



INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA
REPUBLIKE SLOVENIJE

PROGRAM DELA IN FINANČNI NAČRT INŠTITUTA ZA VAROVANJE ZDRAVJA RS ZA LETO 2012

Odgovorna oseba: Marija Seljak

KAZALO

UVOD	3
I. PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2012 VSEBUJE	4
II. OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2011.....	5
1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU	6
2. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE.....	11
3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2012.....	12
4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2012.....	12
5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE	15
6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA PO POSAMEZNIH DELOVNIH PODROČJIH.....	18
6.1 NAČRT LETNEGA PROGRAMA V OKVIRU IZVAJANJA JAVNE SLUŽBE NA PODROČJU JAVNEGA ZDRAVJA - FINANCIRANO S STRANI MZ.....	18
6.1.1 ZAGOTAVLJANJE PODATKOV IN INFORMACIJ O ZDRAVJU IN ZDRAVSTVENEM VARSTVU.....	18
6.1.2 KREPITEV ZDRAVJA IN OBVLADOVANJE KRONIČNIH NENALEZLJIVIH BOLEZNI.....	24
6.1.3 NALEZLJIVE BOLEZNI IN OKOLJE IN ZDRAVJE.....	30
6.2 NAČRT LETNEGA PROGRAMA DELA ZA PLAČNIKA ZZZS ZA LETO 2012	35
6.3 NAČRT TERCIARNE DEJAVNOSTI IVZ ZA LETO 2012- PLAČNIK ZZZS	40
6.4 DRUGE STORITVE JAVNE SLUŽBE.....	51
6.5 NAČRT STORITEV NA TRGU	54
6.6 RAZISKOVALNI IN RAZVOJNI PROJEKTI	59
6.7 DRUGE DEJAVNOSTI	59
7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV.....	60
7.1 NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	60
7.1.1 Načrtovani prihodki.....	61
7.1.2 Načrtovani odhodki.....	63
7.1.3 Načrtovan poslovni izid.....	65
7.2 NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI	65
8. PLAN KADROV.....	69
8.1 ZAPOSLENOST	69
8.2 OSTALE OBLIKE DELA	71
8.3 IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA	72
9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2012	73
9.1 NAČRT INVESTICIJ.....	73

UVOD

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

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

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

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

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

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

Glede na to, da je IVZ že pri načrtu dela za poslovno leto 2011 načrtoval izgubo, je bil potreben sanacijski načrt, ki ga je IVZ pripravil glede na sklepe sveta zavoda. Predlogi za sanacijo stanja pa niso bili v celoti sprejeti. To dejstvo pomembno vpliva tudi na pripravo načrta za leto 2012. Glede na to, da še vedno ostaja nerešeno vprašanje laboratorijev, IVZ tudi za leto 2012 ne more načrtovati pozitivnega rezultata.

Kljub vsem težavam s katerimi se srečujemo, nam je uspelo zagotoviti delovanje laboratorija v obsegu, ki zagotavlja ohranitev dejavnosti. V letu 2012 pa pričakujemo sprejetje dokončne odločitve s strani ustanovitelja, saj takšna oblika delovanja ne omogoča razvoja niti laboratorijem niti drugi dejavnosti IVZ.

I. PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2012 VSEBUJE

- a) **SPLOŠNI DEL:** Finančni načrt za leto 2012 na obrazcih po Pravilniku o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07 in 124/08):
1. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, realizacija prihodkov in odhodkov za leto 2011 in plan za leto 2012
 2. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka,
 3. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
- b) **POSEBNI DEL** z obveznimi prilogami:
- **Obrazec 1a: Načrt programa javnega zdravja 2012**
 - **Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2012**
 - **Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2012**
 - **Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2012**
 - **Obrazec 5: Načrt vzdrževalnih del 2012**
 - **Obrazec 6: Terciarna dejavnost 2012**

II. OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2011

OSEBNA IZKAZNICA

IME	INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA REPUBLIKE SLOVENIJE
SEDEŽ	TRUBARJEVA 2, 1000 LJUBLJANA
MATIČNA ŠTEVILKA	5053951
DAVČNA ŠTEVILKA	SI10007989
ŠIFRA UPORABNIKA	92622
ŠTEVILKA TRR	01100-6030926242
TELEFON	01 2441 400
FAKS	01 2441 447
SPLETNA STRAN	http://www.ivz.si
USTANOVITELJ	REPUBLIKA SLOVENIJA
DATUM USTANOVITVE:	17.12.1992 (Odlok o ustanovitvi javnega zavoda IVZ RS, št. 022-03/90-10/2-8)

1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

PREDSTAVITEV ZAVODA

SLOGAN

Z znanjem do boljšega zdravja.

POSLANSTVO

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

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

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

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

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

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

VIZIJA 2015

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

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

IVZ ponuja zaposlitev v spodbudnem in prijetnem delovnem okolju.

VREDNOTE

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

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

Odprtost in preglednost: Zagotavljamo javnost in preglednost poslovanja, ravnanja in odločanja. Odprti smo za sodelovanje in za doseganje ciljev sklepamo partnerstva s posamezniki, strokovnjaki in z odločevalci ter po najboljših močeh izpolnjujemo njihova pričakovanja. Spodbujamo interdisciplinarnost in multidisciplinarnost ter izmenjavo idej in

informacij. Prepoznavamo in posredujemo najboljše prakse ter gradimo na prepoznavnosti in ugledu IVZ doma in v tujini.

DEJAVNOSTI

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

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

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

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

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

IVZ poleg osnovne dejavnosti javnega zdravja:

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

PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA

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

- Center za krepitev zdravja in obvladovanje kroničnih bolezni,
- Center za sistem zdravstvenega varstva,
- Center za nalezljive bolezni in okoljska tveganja,
- Zdravstveno podatkovni center,
- Center za zdravstveno informatiko,
- Center za laboratorijsko dejavnost in
- Upravni center.

Podrobneje je organizacija razvidna iz priloženega organigrama.

ORGANI ZAVODA

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

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

Sestava sveta IVZ:

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

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

VODSTVO ZAVODA

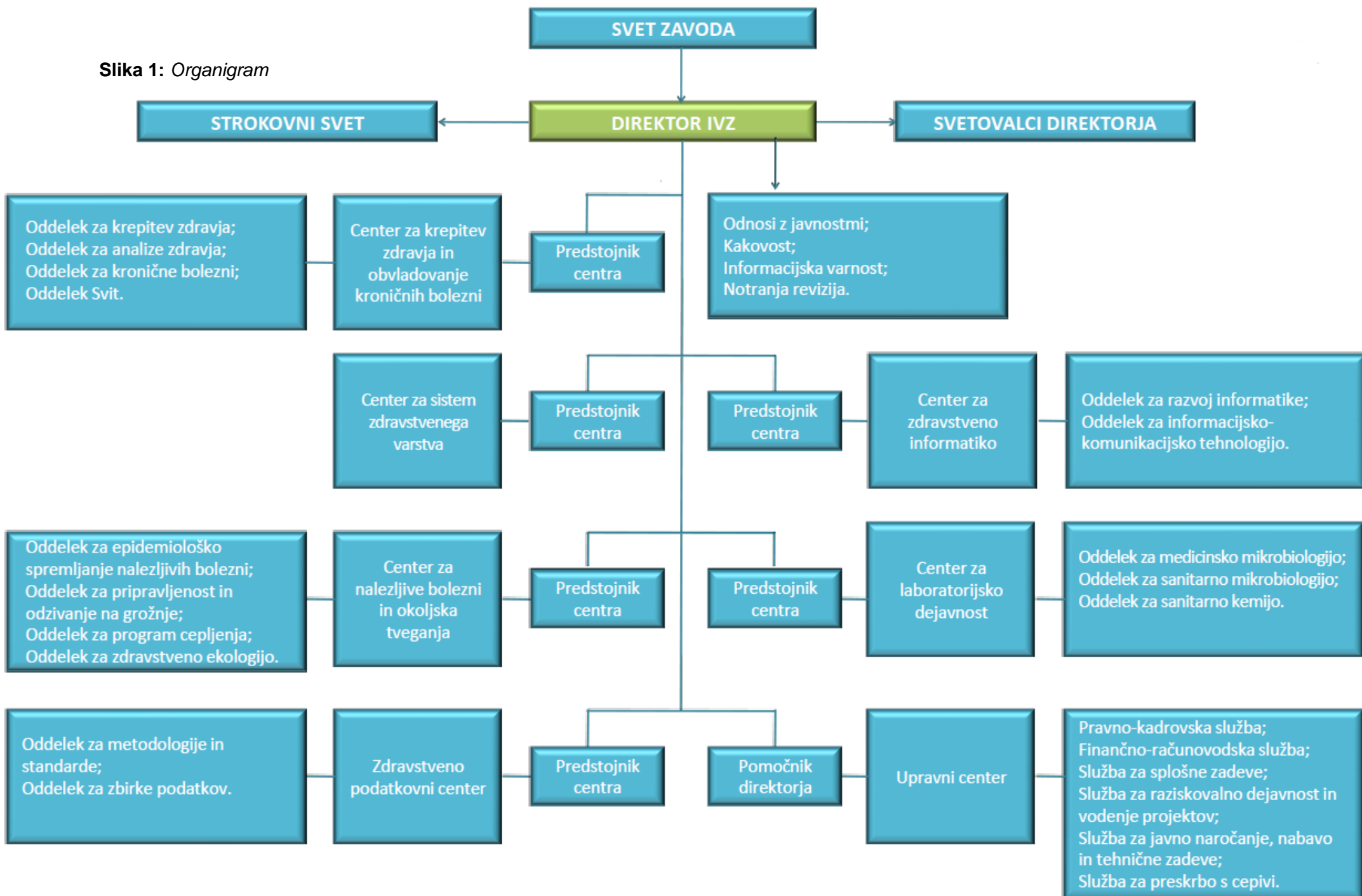
IVZ vodi direktorica. Na področju pravno organizacijskih zadev ji pomaga pomočnica direktorice, na strokovnih področjih pa svetovalci direktorice.

Direktorica: Marija Seljak

Pomočnica direktorice: Vesna Vižintin Šporn

Svetovalci direktorice: Ada Hočevar Grom, Irena Klavs, Igor Švab

Slika 1: Organigram



2. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

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

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

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

c) Interni akti zavoda:

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

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

3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2012

Pri sestavi finančnega načrta za leto 2012 smo upoštevali naslednja izhodišča:

- dopis Ministrstva za zdravje - Izhodišča in podlage za pripravo programov dela in finančnih načrtov za leto 2012
- Kolektivna pogodba za javni sektor s spremembami v aneksih
- Zakon o dodatnih interventnih ukrepih za leto 2012 (Uradni list RS, št. 110/11)

4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2012

Strateški cilj	Cilji za leto 2012
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem sprotnega zagotavljanja informacij o zdravju prebivalcev v Sloveniji, determinantah, ki vplivajo na zdravje in potrebnih ukrepih za izboljšanje zdravja.	<ul style="list-style-type: none"> – Izdelati podrobne analize neenakosti v zdravju žensk, otrok zaradi poškodb, trendov podatkov iz ankete o zdravju in življenjskem slogu povezanim z zdravjem, – Pripraviti nacionalno poročilo za področje tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji;

Strateški cilj	Cilji za leto 2012
Do leta 2015 bo IVZ postal najpomembnejši vir informacij in osrednji partner za različne resorje pri oblikovanju zdravih politik in programov krepitev zdravja.	<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti strokovne podlage za strateške dokumente, ukrepe in programe s področij, ki imajo vpliv na zdravje v skladu s potrebami ministrstev; - Pripraviti strokovna mnenja, stališča v skladu s potrebami ministrstev o dejavnikih tveganja (alkohol, tobak, prehrana, gibanje, duševno zdravje, poškodbe, prepovedane droge, itd.); - Pripraviti protokol in orodja za integracijo evalvacijskih elementov v nastajajoče javnozdravstvene politike in programe;
Do leta 2015 bo IVZ izboljšal in dopolnil sistem sprotnega zagotavljanja podatkov in informacij o delovanju sistema zdravstvenega varstva, vključno z zagotavljanjem ključnih zdravstveno ekonomskih informacij in informacij o kakovosti v zdravstvenem varstvu.	<ul style="list-style-type: none"> - Analizirati bremene kroničnih nenalezljivih bolezni - vzpostavitev sistema za spremljanje potreb po kadru in po drugih virih ter dostopnost izvajalcev – 1.faza: preskus modela na primeru sladkorne bolezni; - Pripraviti metodološke podlage za vzpostavitev sistema spremljanja porabe zdravil v bolnišnicah;
Do leta 2015 bo IVZ postal nosilec mreže za ocenjevanje zdravstvenih tehnologij v Sloveniji (HTA) in zagotavljal celovito evalvacijo zdravstvenih tehnologij.	<ul style="list-style-type: none"> - Sodelovati v mreži za ocenjevanje zdravstvenih tehnologij
Do leta 2015 bo IVZ prevzel vodilno vlogo v koordinaciji preventivnega zdravstvenega varstva na vseh področjih.	<ul style="list-style-type: none"> - Izgraditi zmogljivosti za spremljanje in evalvacijo preventivnih intervencij in programov; - Pripraviti protokol upravljanja preventivnega zdravstvenega varstva.
Do leta 2015 bo IVZ okrepil vlogo osrednje informacijske točke za ocenjevanje tveganj, preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni ter zagotovil strokovno podporo za izdelavo in izvedbo potrebnih ukrepov.	<ul style="list-style-type: none"> - Vpeljati posodobljen sistema epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni z vključevanjem novih analizi pristopov in z nastavitvijo dolgoročne strategije spremljanja; - Prenoviti strukturo programa cepljenja in pripraviti usklajen predloga programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2013; - Ohraniti 95% precepljenost za vsa obvezna cepljenja
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil sistem spremljanja bolezni povezanih z okoljem in dejavnikov okolja, ki vplivajo na zdravje ter zagotovil ključne informacije o okolju in zdravju.	<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti strokovne podlage za določitev z onesnaževali prekomerno obremenjenih območij vključno z opredelitvijo kriterijev zanje (v sodelovanju z (ARSO, MOP in drugimi); - Izdelati kazalnike na področju okolja in zdravja (v sodelovanju z ARSO in ZZV) in pilotno testiranje kazalnikov za spremljanje zavez Parnske deklaracije;
Do leta 2015 bo IVZ postal osrednja referenčna točka za koordinacijo hitrega odzivanja na grožnje zdravju zaradi pojava nalezljivih bolezni, namernega razširjanja bioloških agensov ali pojava bolezni neznanega izvora.	<ul style="list-style-type: none"> - Izdelati dokumente delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve;

Strateški cilj	Cilji za leto 2012
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil nacionalni center za informatiko v zdravstvu, ki bo vodil nacionalne zbirke podatkov v zdravstvu ter zagotavljal podatke in informacije za potrebe mednarodnega poročanja ter načrtovanja in izvajanja zdravstvenega varstva na enostaven in uporaben način.	<ul style="list-style-type: none"> - Izvesti drugi del ankete o uporabi drog, alkohola in tobaka v skladu s smernicami EMCDDA; - Izvesti anketo o zdravju in socialni vključenosti v skladu z metodologijo EU; - Širiti nabor objavljenih podatkov na internetni strani IVZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni v skladu z mednarodnimi smernicami
Do leta 2015 bo IVZ okrepil vlogo osrednje informacijske točke na področju javnega zdravja in bo s proaktivno, pravočasno in transparentno komunikacijo zagotavljal neodvisne in informacije za posameznike, zdravstvenih strokovnjake in odločevalce.	<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti strategijo internega in zunanjega komuniciranja
Do leta 2015 bo IVZ osrednji izvajalec usposabljanja za področje javnega zdravja in pomemben partner pri dodiplomskem in podiplomskem izobraževanju strokovnjakov na področju javnega zdravja.	<ul style="list-style-type: none"> - Prenoviti seminar za zdravnike in zobozdravnike pripravnike, - izvesti poletno šolo na enem izmed področij JZ
Do leta 2015 bo IVZ povečal svoj prispevek k javnemu zdravju z večjim obsegom in uspešnostjo na področju raziskovalne dejavnosti.	<ul style="list-style-type: none"> - Povečati razvojno-raziskovalno učinkovitost IVZ
Do leta 2015 bo IVZ vzpostavil strukturirane programe sodelovanja s ključnimi partnerji na področjih kjer tako partnerstvo lahko prinaša dodano vrednost pri vseh sodelujočih partnerjih.	<ul style="list-style-type: none"> - Okrepiti sodelovanje z drugimi laboratoriji v Sloveniji - (MF IMI, ZZV, VF NVI)
Do leta 2015 bo IVZ okrepil mednarodno sodelovanje, postal prepoznan in cenjen partner v razvojnih in raziskovalnih projektih ter razvil kapacitete za vodenje mednarodnih projektov.	<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti vsaj en projekt za prijavo v letu 2013
Do leta 2015 bo IVZ izboljšal svoje poslovanje z ustrezno izobraženimi in usposobljenimi zaposlenimi ter razvojem spodbudnega delovnega okolja.	<ul style="list-style-type: none"> - Izboljšati interno komunikacijo
Do leta 2015 bo IVZ povečal učinkovitost poslovnega okolja s posodobitvijo in informatizacijo poslovnih procesov.	<ul style="list-style-type: none"> - Prenoviti podporne procese (naročanje
Do leta 2015 bo IVZ pregledno in stabilno finančno poslovanje.	<ul style="list-style-type: none"> - Zmanjšati izgubo - Zagotoviti mesečno spremljanje rezultata po dejavnostih

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

Tabela 5.1: Podrobnejši opis letnih ciljev

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

Cilji za leto 2012	Kazalniki
<ul style="list-style-type: none"> - Izdelati podrobne analize neenakosti v zdravju žensk, otrok zaradi poškodb, trendov podatkov iz ankete o zdravju in življenjskem slogu povezanim z zdravjem, - Pripraviti nacionalno poročilo za področje tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji; 	<p>Izdelane publikacije Rezultati objavljeni na spletni strani IVZ</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti strokovne podlage za strateške dokumente, ukrepe in programe s področij, ki imajo vpliv na zdravje v skladu s potrebami ministrstev; - Pripraviti strokovna mnenja, stališča v skladu s potrebami ministrstev o dejavnih tveganja (alkohol, tobak, prehrana, gibanje, duševno zdravje, poškodbe, prepovedane droge, itd.); - Pripraviti protokol in orodja za integracijo evalvacijskih elementov v nastajajoče javnozdravstvene politike in programe; 	<p>Pripravljeni dokumenti, predstavljeni MZ</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Analizirati bremene kroničnih nenalezljivih bolezni - vzpostavitev sistema za spremljanje potreb po kadru in po drugih virih ter dostopnost izvajalcev – 1.faza: preskus modela na primeru sladkorne bolezni; - Pripraviti metodološke podlage za vzpostavitev sistema spremljanja porabe zdravil v bolnišnicah; 	<p>Pripravljeni dokumenti, predstavljeni MZ</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Sodelovati v mreži za ocenjevanje zdravstvenih tehnologij 	<p>Zapis sestanka skupine</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Izgraditi zmogljivosti za spremljanje in evalvacijo preventivnih intervencij in programov; - Pripraviti protokol upravljanja preventivnega zdravstvenega varstva. 	<p>Objavljeni dokumenti na spletni strani Zapisi koordinativnih sestankov</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Vpeljati posodobljen sistema epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni z vključevanjem novih analiznih pristopov in z nastavitvijo dolgoročne strategije spremljanja; - Prenoviti strukturo programa cepljenja in pripraviti usklajen predloga programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2013; - Ohraniti 95% precepljenost za vsa obvezna cepljenja 	<p>Izdelana in objavljena poročila ter dokumenti</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti strokovne podlage za določitev z onesnaževali prekomerno obremenjenih območij vključno z opredelitvijo kriterijev zanje (v sodelovanju z (ARSO, MOP in drugimi); - Izdelati kazalnike na področju okolja in zdravja (v sodelovanju z ARSO in ZZV) in pilotno testiranje kazalnikov za spremljanje zavez Parnske deklaracije; 	<p>Izdelana in objavljena poročila ter dokumenti</p>

Cilji za leto 2012	Kazalniki
<ul style="list-style-type: none"> - Izdelati dokumente delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve; 	Izdelan in objavljen dokument
<ul style="list-style-type: none"> - Izvesti drugi del ankete o uporabi drog, alkohola in tobaka v skladu s smernicami EMCDDA; - Izvesti anketo o zdravju in socialni vključenosti v skladu z metodologijo EU; - Širiti nabor objavljenih podatkov na internetni strani IVZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni v skladu z mednarodnimi smernicami 	Izvedene ankete Objave na spletni strani
<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti strategijo internega in zunanjega komuniciranja 	Izdelani dokumenti Ocena odzivnosti in obiska spletne strani
<ul style="list-style-type: none"> - Prenoviti seminar za zdravnike in zobozdravnike pripravnike, - Izvesti poletno šolo na enem izmed področij JZ 	Objavljeni izdelki
<ul style="list-style-type: none"> - Povečati razvojno-raziskovalno učinkovitost IVZ 	Uspešna prijava na ARRS
<ul style="list-style-type: none"> - Okrepiti sodelovanje z drugimi laboratoriji v Sloveniji (MF IMI, ZZV, VF NVI) 	Zapisi srečanj Pripravljen in podpisan program sodelovanja
<ul style="list-style-type: none"> - Pripraviti vsaj en projekt za prijavo v letu 2013 	Izdelana in objavljena poročila ter dokumenti
<ul style="list-style-type: none"> - Izboljšati interno komunikacijo 	Poročilo internega komuniciranja
<ul style="list-style-type: none"> - Prenoviti podporne procese (naročanje 	Vzpostavljen sistem
<ul style="list-style-type: none"> - Zmanjšati izgubo - Zagotoviti mesečno spremljanje rezultata po dejavnostih 	Izvedba sanacijskih ukrepov Mesečna poročila

FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

Tabela 5.2: Finančni kazalniki poslovanja

KAZALNIK	LETO 2011	NAČRT 2012	INDEKS 12/11
1. Kazalnik gospodarnosti	0,94	0,95	101,06
2. Delež amortizacije v celotnem prihodu	2,27%	2,52%	111,01
3. Stopnja odpisanosti opreme	86,96	89,93	103,42
4. Dnevi obračanja zalog cepiva	17,46	23,92	136,99

Koeficient celotne gospodarnosti - kazalnik kaže, da celotni prihodki ne zadoščajo za pokrivanje celotnih odhodkov.

Delež stroškov amortizacije za načrtovano leto 2012 v celotnih odhodkih znaša 2,52 % in je višji za 11,01 % od doseženega v letu 2011 zaradi višjih stroškov nabav osnovnih sredstev v letu 2011.

Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev – kazalnik nam kaže, da se bo stopnja odpisanosti osnovnih sredstev povečala za 3,42 odstotne točke v načrtovanem letu 2012, v primerjavi z letom 2011 zaradi večjega investiranja v neopredmetena osnovna sredstva.

Dnevi obračanja zalog cepiva - kazalnik nam kaže kolikokrat letno se obrnejo zaloge cepiva. Iz izračuna je razvidno, da načrtujemo večje število dni vezave zalog v primerjavi z letom 2011 za 6 dni.

6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA PO POSAMEZNIH DELOVNIH PODROČJIH

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

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

V nadaljevanju prikazujemo aktivnosti in predvidene izdelke v letu 2012 v sklopu zgoraj opredeljenih nalog. V okviru vseh opisanih nalog je pomembna dejavnost osveščanje javnosti, seznanjanje z najnovejšimi ugotovitvami, objavljanje smernic za zdravo življenje, učenje novih strategij in opozarjanje na morebitna tveganja. Pri tem je ključno, da se sporočila prilagodijo in prevedejo v jezik, ki je razumljiv določeni cilji populaciji in da se uporabi tisti medij, s katerim bomo ciljno populacijo zagotovo dosegli. Zato bomo v okviru vseh nalog pozornost posvetili razvoju sposobnosti »prevajanja« ugotovitev in spoznanj za ciljne populacije, ki bodo lahko prispevale k osveščenosti in krepitvi zdravja.

6.1.1 ZAGOTAVLJANJE PODATKOV IN INFORMACIJ O ZDRAVJU IN ZDRAVSTVENEM VARSTVU

V okviru te naloge IVZ zagotavlja podatke in informacije, ki so potrebni za delovanje sistema zdravstvenega varstva, določanje prednostnih ukrepov za izboljševanje zdravja prebivalstva, izpolnjevanje mednarodnih obvez države glede izmenjave zdravstvenih podatkov ter druge namene uporabe.

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

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

Programski cilji

- Zagotoviti kakovostne, relevantne in pravočasne podatke in informacije za podporo zdravstveni politiki, za strokovno in laično javnost z vzdrževanjem sedanjega zdravstvenega informacijskega sistema;
- Razviti sistem za zagotavljanje podatkov na nacionalni in na regionalni ravni;

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

6.1.1.1 VODENJE NACIONALNIH BAZ PODATKOV

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

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

V letu 2012 bomo posebno pozornost namenili standardizaciji postopkov in komunikacij tako do poročevalcev podatkov kot uporabnikov podatkov, predvsem glede poenotenja šifrantov in klasifikacij. Nadaljevali se bodo postopki povezovanja obstoječih podatkovnih virov z različnimi administrativnimi in statističnimi viri za statističen namen.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Redno zagotavljanje podatkov v skladu z ZZPPZ in Letnim programom statističnih raziskovanj za leto 2012;
- Izvedba drugega dela ankete o uporabi drog, alkohola in tobaka v skladu s smernicami EMCDDA in zagotavljanje ostalih podatkov v povezavi z drogami;
- Izvedba ankete o zdravju in socialni vključenosti v skladu z metodologijo EU;
- Sodelovanje z ZZV-ji na področju izboljšave kakovosti obstoječih zbirk podatkov (vidik zbiranja podatkov) ter na področju izboljšave kakovosti izkazovanja podatkov (poenotenje, zaščita, uskladitev tabel, lokalni vidik, itd.);
- Sodelovanje z mednarodnimi institucijami z namenom zagotavljanja podatkov in metapodatkov za leto 2011, na področju priprave metodoloških in pravnih osnov za zbiranje podatkov ter sodelovanje v delovnih skupinah mednarodnih organizacij;
- Nadaljevanje dela na varstvu in zaščiti osebnih podatkov ter občutljivih neosebni podatkov;
- Širitev nabora objavljenih podatkov na internetni strani IVZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni v skladu z mednarodnimi smernicami;
- Nadaljevanje dela na izboljšanju metapodatkov zbirk podatkov: priprava osnovne dokumentacije za prenovo procesov zbiranja, obdelave in izkazovanja podatkov z namenom prenove internih procesov za doseganje večje kakovosti in učinkovitosti, vzpostavitev enotne informacijske točke za šifrante in klasifikacije;

- Implementacija novih klasifikacij in šifrantov v informacijske sisteme pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti: uvedba MKB-10-A-6, KTDP 6.0, VZD;
- Vsebinska in/ali tehnične prenove naslednjih zbirk: spremljanje bolnišničnih obravnav, zunajbolnišnične statistike, perinatalni sistem vključno z vzporednimi sistemi podatkov, izdani recepti, evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov;
- Začetek dela na projektu e-Smrti z dolgoročnim ciljem elektronskega zajemanja podatkov o umrlih osebah;
- Izdelava slovarja slovenskih medicinskih izrazov za uvedbo avtomatskega kodiranja vzrokov smrti s programom IRIS;
- Razvoj kazalnikov in podatkovnih virov za epidemiološko spremljanje sladkorne bolezni ter zagotavljanje kazalnikov zdravstvenega stanja.

Izdelki/Kazalniki

- Objavljeni statistični podatki za redne zbirke in za izvedene ankete na internetu, izdane publikacije;
- Izvedene delavnice z ZZV-ji, od tega izvedeni vsaj 2 delavnici za dvig kakovosti poročanih podatkov;
- Poročanje nacionalnih podatkov v mednarodne organizacije v skladu z zahtevami;
- Pripravljena metodologija enotnega identifikatorja;
- Pripravljen nabor dodatnih podatkov ter objava le-teh na internetu, dopolnjene standardne tabele na internetu;
- Priprava osnovne dokumentacije za prenovo procesov zbiranja, obdelave in izkazovanja podatkov za dve zbirki podatkov;
- Objavljeni šifranti in klasifikacije za vse IVZ zbirke na enem mestu;
- Pripravljena navodila za poročevalce;
- Uvedene naslednje klasifikacije in šifranti: MKB-10-AM, KTDP 6.0, SPP 6.0, VZD v informacijske sisteme poročevalcev;
- Vsebinska definicija prenovljenega zbiranja podatkov o zunajbolnišničnih obravnavah pacientov;
- Vsebinsko in tehnično prenovljena zbirka spremljanja bolnišničnih obravnav;
- Tehnično prenovljeni vsaj dve zbirki podatkov;
- Pripravljena osnovna dokumentacija e-Smrti kot izhodišče za nadaljnje delo na tem področju;
- Nabor diagnoz, ki predstavljajo vzroke smrti s kodami iz MKB-10 za uporabo v programu IRIS.

6.1.1.2 PODPORA SISTEMU ZAGOTAVLJANJA PODATKOV IN INFORMATIKA

V okviru zdravstvene informatike IVZ zagotavlja informacijsko podporo za zbirke podatkov, sodeluje pri projektih v okviru e-zdravja. Lastne razvojne projekte vzpostavlja tako, da bo dosežena kar največja sinergija.

Na področju zdravstvene informatike bomo tudi v letu 2012 nudili podporo pri prenovi podatkovnih zbirk, vpeljali enotno elektronsko izmenjavo dokumentov s pomembnejšimi partnerji (t.i. Enotna Vstopna Točka), prenovili spletno stran in intranetno stran.

Na področju nacionalnih aktivnosti eZdravja bomo z namenom boljšega delovanja vsebinskih področij izvedli postopke za izboljšanje informacijske varnosti. Poleg tega bomo: postopno prenavljali oz. konsolidirali IKT rešitve za podporo podpornim delovnim procesom, dokončali vpeljavo orodja za upravljanje informacijskih virov ter vodenja podatkovnih zbirk (t.i. metapodatkov, informacijskih modelov).

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Vpeljava samodejne izmenjave podatkov s CRP;
- Produkcijska vpeljava Enotne Vstopne Točke;
- Vzdrževanje in redne nadgradnje obstoječih zbirk;
- Prenova spletne strani;
- Institucionalno sodelovanje pri izvedbi nacionalnih projektov e-zdravje;
- Sodelovanje v strokovnih telesih in skupinah (OZIS, CIZ);
- Izboljšanje nivoja informacijske varnosti (vezano na Politike informacijske varnosti; presojo glede na ZVOP, presojo Računskega sodišča);
- Uvedba enotnega informacijskega, metodološkega in procesnega modela podatkovnih zbirk; plan vpeljave Centralne Evidence Šifrantov.

Izdelki/Kazalniki

- Večja skladnost z zakonodajo na področju informacijske varnosti;
- Orodje za upravljanje modelov podatkovnih zbirk;
- Prenovljene podatkovne zbirke in informacijske rešitve skladno z dogovori z drugimi centri (združevanje SPP in BOLOB, uvedba VZS, MKB 10 AM ipd);
- Delujoča spletna stran in intranet;
- Strokovni izdelki in udeležbe, vezane na projekte Ministrstva na področju eZdravja.

6.1.1.3 ANALIZE ZDRAVJA IN DETERMINANT ZDRAVJA

Analize zdravja opredeljujejo ključne javnozdravstvene probleme v populaciji, vključno z determinantami, ki vplivajo na zdravje, prikazujejo trende in omogočajo napovedi večjih sprememb v zdravju populacije. Le zanesljive informacije o zdravju ter poglobljene predstavitve epidemioloških značilnosti izbranih problemov na področju zdravja in bolezni vodijo k oblikovanju učinkovitih programov in politik. Odmevne analize socialno ekonomskih neenakosti v zdravju v Sloveniji bomo v letu 2012 nadgradili s poglobljenimi analizami časovnih trendov in regijskih razlik iz zbirke podatkov o življenjskem slogu povezanim z zdravjem ter analizami neenakosti v zdravju žensk, otrok in mladine. Postavili bomo osnove za spremljanje razlik v zdravju z uporabo novo pridobljenih virov podatkov o socialnem položaju. Analize na področju odvisnosti in poškodb bodo celovito osvetlile stanje in trende na teh področjih, pri čemer bo upoštevan vidik socialno ekonomskih neenakosti v zdravju. Mednarodno uporabljane sodobne indikatorje za področje javnega zdravja bomo uvedli v praktično rabo ocenjevanja bremena bolezni. Napredek na področju analiz zdravja bomo zagotavljali z izgradnjo kapacitet ob uporabi sodobnih epidemioloških analitičnih metod in obsežnim prispevkom k razvoju novih virov podatkov in izboljšanju obstoječih. Usmerjene analize, ki osvetljujejo problematiko zdravja otrok in mladine, spremljanje preventivnih dejavnosti za različne populacijske skupine in vrednotenje presejalnih programov so vključene v naloge, ki opredeljujejo delo na teh področjih s širšega javnozdravstvenega vidika.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Analiza in interpretacija:
 - neenakosti v zdravju žensk s poudarkom na analizi pričakovane življenjske dobe,
 - neenakosti v zdravju otrok zaradi poškodb,
 - neenakosti v zdravju in trendov podatkov iz ankete o zdravju življenjskem slogu povezanim z zdravjem,
 - indikatorja Zdrava leta življenja (HLY) po območjih Slovenije in determinantah socialno ekonomskega položaja,
 - trendov in izbranih področij HBSC raziskave (2002, 2006, 2010),

- podatkov iz Raziskave o alkoholu, tobaku in drugih drogah,
- raziskave o kajenju med medicinskimi sestrami, babcami in zdravstvenimi tehnikami,
- raziskave o zdravju zdravstvenih delavcev v Sloveniji.
- Priprava nacionalnega poročila za področje tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji;
- Priprava protokola za raziskavo EHES (European Health Examination Survey) in za raziskavo analiza neenakosti v zdravju otrok in mladostnikov s pristopom skozi življenjska obdobja;

Izdelki/Kazalniki

- Publikacija o neenakostih v zdravju na osnovi CINDI Health Monitor Survey (2001, 2004, 2008);
- Interna poročila o primerih maternalnih smrti;
- Epidemiološka ocena stanja sladkorne bolezni;
- Poročilo o analizi indikatorja Zdrava leta življenja;
- Objavljeni trendi HBSC raziskave;
- Objava dodatnih analiz raziskave o kajenju med medicinskimi sestrami, babcami in zdravstvenimi tehnikami s predlogi ukrepov;
- Objavljeni podatki iz Raziskave o alkoholu, tobaku in drugih drogah;
- Publikacija Posledice tveganega in škodljivega pitja alkohola na telesnem in duševnem zdravje prebivalcev v Sloveniji;
- Nacionalno poročilo o drogah;
- Strokovne podlage za zmanjševanje bremena poškodb v Sloveniji;
- Rezultati pilotne študije o neenakostih v zdravju otrok zaradi poškodb;
- Protokol raziskave o analizi neenakosti v zdravju otrok in mladostnikov s pristopom skozi življenjska obdobja;
- Publikacija o analizi neenakosti v zdravju žensk;
- Slovenski priročnik z metodološkimi navodili in planom izvedbe raziskave EHES.

6.1.1.4 ANALIZE SISTEMA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

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

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Strategija razvoja človeških virov v zdravstvu
 - 2. Faza projekcije potreb po medicinskih sestrah – Opredelitev določilnic vpliva in ciljnih potreb do leta 2035,
 - Izhodišča za projekcije potreb po zdravnikih – 1.faza: Opredelitev ciljnih potreb po zdravnikih do leta 2035,
 - Priprava strategije za razvoj človeških virov v zdravstvu – v sodelovanju s SZO in z Observatorijem za zdravstvene sisteme in politike – 1. faza izdelava strateških ciljev in usmeritev za razvoj kadrov v Sloveniji.
- Analiza bremena kroničnih nenalezljivih bolezni - vzpostavitev sistema za spremljanje potreb po kadru in po drugih virih ter dostopnost izvajalcev – 1.faza: preskus modela na primeru sladkorne bolezni;
- Priprava metodoloških podlag za vzpostavitev sistema spremljanja porabe zdravil v bolnišnicah;
- Vrednotenje učinka uporabe SPP sistema v bolnišničnih obravnavah;
- Ruralne ambulante – vrednotenje učinkov ukrepa;
- Referenčne ambulante – analiza učinkov vzpostavitve.

Izdelki/Kazalniki

- Projekcija potreb po medicinskih sestrah v Sloveniji do leta 2035;
- Projekcija potreb po zdravnikih v Sloveniji do leta 2035 – prvi osnutek;
- Dokončani vsebinski elementi za Strategijo za razvoj človeških virov v zdravstvu v Sloveniji;
- Pilotni preskus modela analize bremena sladkorne bolezni;
- Poročilo o izbranih kazalnikih iz podatkov SPP;
- Poročilo o delovanju ruralnih ambulant in ocena stroškovne učinkovitosti;
- Poročilo o delovanju referenčnih ambulant in analiza kakovosti in varnosti obdelave;
- Metodološke podlage za sistem spremljanja porabe zdravil v bolnišnicah.

6.1.1.5 SPREMLJANJE DROG IN ODVISNOSTI

Naloga poteka v sodelovanju z Evropskim centrom za spremljanje drog in odvisnosti (EMCDDA) IVZ izvaja naloge Nacionalne kontaktne točke (NKT) za EMCDDA, ki naloge NKT opredeli v vsakoletni pogodbi. Skladno z zahtevami pogodbe je država dolžna sofinancirati program najmanj v enakem deležu kot ga zagotavlja EMCDDA, zato nalogo prikazujemo kot posebno nalogo.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Zbiranje, harmonizacija in analiza nacionalnih podatkov skladno s standardi in metodologijo EMCDDA in njihovo posredovanje na EMCDDA;
- Spremljanje (monitoring) in analiza nacionalnega razvoja področja (znanstveno, zakonodajno, politika);
- Koordinacija in vzpodbujanje nacionalne informacijske mreže;
- Aktivno sodelovanje pri nalogah EMCDDA;
- Izvajanje nacionalnih programov/nalog v zvezi z REITOX;
- Izvedba in diseminacija izdelkov NKT na nacionalnem nivoju;
- Sodelovanje pri izboljšanju obstoječih delovnih področij EMCDDA;
- Sodelovanje pri razvijanju novih ključnih indikatorjev in nabora podatkov;
- Lektoriranje in potrjevanje (»proof reading«) izdelkov in publikacij EMCDDA;
- Široka diseminacija izdelkov EMCDDA in REITOX na nacionalnem nivoju;
- Udeležbe na sestankih in srečanjih, ki jih organizira EMCDDA:
 - o REITOX srečanje vodij NKT (2-krat/leto);
 - o EU ekspertna srečanja v zvezi z implementacijo 5 ključnih epidemioloških indikatorjev;
 - o EU REITOX metodološka srečanja v zvezi z nacionalno implementacijo sklepa Sveta EU o izmenjavi informacij, oceni tveganja in spremljanju pojavljanja novih psihoaktivnih snovi, EDDRA itd.;
 - o Ad hoc delovne skupine na pobudo EMCDDA;
 - o Horizontalna srečanja med NKT.

Izdelki/Kazalniki

- Letno nacionalno poročilo;
- Standardne statistične tabele in strukturirani vprašalniki;
- Odgovori na »ad hoc« zahteve EMCDDA, preko koordinacije REITOX in pridobivanje informacij s tem v zvezi.

6.1.2 KREPITEV ZDRAVJA IN OBVLADOVANJE KRONIČNIH NENALEZLJIVIH BOLEZNI

Krepitev in varovanje zdravja je osrednja dejavnost javnega zdravja, torej tudi IVZ, katere namen je izboljšanje zdravja, torej povečati zdravje celotne populacije – njeno blagostanje, zadovoljstvo, dobro počutje, omogočiti ljudem razvoj svojih potencialov in zdrave izbire in s tem prispevati tudi k dvigu zdravja in zmanjšanju obolevnosti prebivalstva. Zanj je ključen salutogenetski pristop, katerega osrednje zanimanje je preučevanje dejavnikov zdravja, za razliko od drugih pristopov, ki so usmerjeni v bolezni in njihove značilnosti, Krepitev in varovanje zdravja pomeni pomemben premik fokusa iz bolezni in dejavnikov tveganja zanje na zdravje, varovalne dejavnike, kakovost življenja in zdrav življenjski slog.

IVZ v okviru te naloge raziskuje in spremlja determinante zdravja s poudarkom na varovalnih dejavnikih zdravja; pripravlja podlage za ukrepe in odločitve, ki bodo v podporo spodbujanju zdravih življenjskih pogojev, zdravega življenjskega sloga, vedenja in okolja, preusmeritev zdravstvenih storitev v razvoj modelov, ki spodbujajo krepitev zdravja ter spodbuja krepitev partnerstev za učinkovitejše dejavnosti krepitve zdravja.

Programski cilji

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

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

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

Po uveljavitvi posamezne politike ali uvedbi ukrepa oziroma programa je zelo pomembno njihovo spremljanje in vrednotenje, da ugotovimo učinke na različnih ravneh. Kot dolgoročni cilj delovanja bo IVZ razvil metodologijo, ki bo aplicirana na različne politike, v različnih fazah političnega cikla in implementacije. Vsaka od politik, pri kateri bodo uvedeni elementi vrednotenja ali samo vrednotenje, bo prispevala k nadgradnji strukturiranega protokola s pripadajočimi orodji.

Pričakujemo, da bo sistematično in poenoteno vrednotenje javno zdravstvenih politik prispevalo že v fazi oblikovanja k njihovi večji učinkovitosti, pa tudi k uspešnejši implementaciji.

V letu 2012 bo IVZ sodeloval pri pripravi različnih strateških dokumentov s področja zdravja za katere ga bo zaprosilo ministrstvo za zdravje, lahko pa tudi druga ministrstva. IVZ pa bo tudi samoiniciativno pripravil nekatere predloge za spremembe na področjih, kjer obstajajo dokazi, da bi s sistemskimi ukrepi lahko izboljšali zdravje prebivalstva.

Težili bomo k temu, da bo doseženo vključevanje elementov spremljanja in vrednotenja v javne politike v času njihovega oblikovanja oziroma vrednotenje javnih politik z vidika vpliva na zdravja, v skladu s fazo razvoja politike. V letu 2011 oblikovani protokol z orodji za vrednotenje politik javnega zdravja bo v letu 2012 pripravljen za uporabo po potrebi tudi pri drugih javno zdravstvenih politikah. Za ta namen se bo vzpostavljala baza znanja in usposobljenih kadrov na IVZ in regijskih zavodih za zdravstveno varstvo.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- priprava strokovnih podlag za strateške dokumente, ukrepe in programe s področij, ki imajo vpliv na zdravje v skladu s potrebami ministrstev;
- priprava strokovnih mnenj, stališč v skladu s potrebami ministrstev o dejavnih tveganja (alkohol, tobak, prehrana, gibanje, duševno zdravje, poškodbe, prepovedane droge, itd.);
- Priprava protokola in orodja za integracijo evalvacijskih elementov v nastajajoče javnozdravstvene politike in programe;
- nadgradnja obstoječih protokolov vrednotenja na različnih področjih.

Izdelki/Kazalniki

- Izdelane strokovne podlage za strateške dokumente in ukrepe (npr. ZOUTI, prehranska politika, omejevanje trženja nezdrave hrane otrokom, obdavčitev živil, uvedbo zakonodajne omejitve trans maščobnih kislin v živilih) ter mnenja in stališča poslana na MZ in drugim relevantnim deležnikom skladno z njihovimi potrebami;
- Publikacija (Policy brief) s ključnimi informacijami in strokovnimi podlagami ter usmeritvami za izboljšanje zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju otrok in mladostnikov, ki bo pripravljena na podlagi raziskave HBSC, posredovana na MZ, MŠŠ, MDDSZ in drugim deležnikom (npr. stališča o obdavčitvi živil);
- Izdelan predlog protokola in orodij za integracijo evalvacijskih elementov v nastajajoče javnozdravstvene politike in programe;
- Poročilo z nadgrajenim protokolom vrednotenja za šolsko prehrano, vezano na izvajanje Zakona o šolski prehrani.

6.1.2.2 KREPITEV IN VAROVANJE ZDRAVJA V ŠOLSLEM OKOLJU

Promocija zdravja v šolskem okolju daje priložnosti, da z načrtovanimi in usmerjenimi dejavnostmi za krepitev zdravja vplivamo na bolj zdrav življenjski slog in posledično na boljše zdravje otrok, mladostnikov in kasneje odraslih ljudi. V okolju, ki skrbi za telesno, duševno in socialno zdravje, se učenci tudi raje učijo in delajo. Večletne izkušnje kažejo, da najbolj učinkoviti šolski programi vključujejo celotno šolo (učence, učitelje, starše), obsegajo več dimenzij (formalni in neformalni kurikul ter lokalno skupnost), poleg tega pa so tudi dolgoročno in intenzivno naravnani. Med najbolj uspešnimi so bili ocenjeni programi, ki so se lotevali prehrane, telesne dejavnosti in duševnega zdravja. Uspešni so bili tudi programi, ki so se razvijali preko sodelovanja med zdravstvenim in šolskim sektorjem. Eden od takšnih programov je tudi Evropska mreža zdravih šol, v katero smo vključeni od leta 1993 in ima v Sloveniji 324 članic (57% vseh OŠ, 45 % vseh SRŠ, 16% vseh DD).

Njen namen je, da spodbuja, ozavešča, krepi in omogoča pogoje oz. delovanje za bolj zdrave izbire oz. odločitve za zdrav življenjski slog ter s tem posledično vpliva na njihovo boljše zdravje, prvenstveno pa otrok in mladostnikov. Uspešne, preizkušene principe ter načine dela Slovenske mreže zdravih šol smo v šolskem letu 2011/12 želeli širiti na čim več slovenskih osnovnih, srednjih šol ter dijaških domov. Prijavilo se nam je 58 novih članic, naš dolgoročni cilj pa je, da bi v naslednjih letih vse šole postale šole, ki dejavno in celostno promovirajo zdravje v svojih okoljih. Naš namen je prispevati k enotnemu standardu na področju promocije zdravja, ki bo opredeljen v aktih oz. šolski zakonodaji in bo obvezujoča za vse šole (Smernice za promocijo zdravja v šolskem okolju, Bela knjiga...). Poleg tega pa želimo v sodelovanju s šolami pripraviti inovativne ure s področja vzgoje za zdravje, ki bi bile dostopne vsem šolam.

V letu 2012 bomo sledili cilju krepitve zdravja otrok in mladih z nacionalnim koordiniranjem SMZŠ, načrtovanjem in izvedbo rednih delovnih srečanj z vodji timov zdravih šol ter regijskimi koordinatorji zdravih šol z ZZV-jev (3 x 9 delovnih srečanj). Novim članicam SMZŠ bomo nudili dodatna izobraževanja in z njimi poglobljeno sodelovali. Izvedli bomo nacionalno srečanje SMZŠ na temo zmanjševanja neenakosti.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Nacionalna koordinacija Slovenske mreže zdravih šol, poglobljeno delo z novimi članicami SMZŠ;
- Razvoj in nadgradnja Modela zdrav življenjski slog na različnih področjih zdravja (prehrane, gibanja, duševnega zdravja, tobaka, alkohola ...).

Izdelki/Kazalniki

- Izvedena srečanja z mladimi na temo HBSC podatkov za leto 2010;
- Nacionalno srečanje, regijska delovna srečanja, izobraževanja za šole, uvajanje programov PZ v šole (HEPS, E-bug);
- Nove modelne ure s področij zdravja, objavljene na spletni strani, nadgradnja spletne strani www.zdravjevsoli.si .
- Priprava predloga strokovnih vsebin za vključitev telesne dejavnosti za krepitev zdravja v šolski prostor.

6.1.2.3 DETERMINANTE ZDRAVJA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA

PREHRANA IN GIBANJE

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

V letu 2012 bomo na področju izboljšanja prehranjevalnih in gibalnih navad ter prehranjevanja prebivalcev Slovenije sledili smernicam Svetovne zdravstvene organizacije in največjo pozornost namenili pripravi strokovnih podlag za nacionalno prehransko politiko v kateri bodo aktivnosti usmerjene v spremljanje kazalcev na področju prehranjevanja, učinkovito promocijo zdravega prehranjevanja, v vzpostavitev ustreznih podpornih okolij, zagotavljanje zdrave ponudbe na trgu

dostopne za vse ciljne skupine prebivalcev, izboljšanje povezovanja vseh ključnih partnerjev na področju prehranske politike ter usposabljanje zdravstvenih delavcev. Poleg tega bomo nadaljevali z nekaterimi programi za izboljšanje prehranjevalnih in gibalnih navad.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Vodenje, koordinacija in spremljanje nacionalnega programa »Zmanjšanja uživanja soli v prehrani Slovencev«;
- Priprava izhodišč za reformulacijo živil v Sloveniji, uskladitev izhodišč z relevantnimi deležniki, določitev prioriteten skupin živil, priprava strokovnih podlag za spremljanje vsebnosti posameznih hranil v živilih (npr. strokovnih podlag za spremljanje vsebnosti trans maščobnih kislin v živilih);
- Posodobitev metodologije vrednotenja dejavnikov tveganja v prehrani;
- Priprava strokovnih podlag za novo prehransko in gibalno politiko.

Izdelki/Kazalniki

- Vzpostavljen celostni sistem zmanjševanja in spremljanja soli v prehrani ter izdelana strokovna izhodišča za nadzor nad dejavniki tveganja prekomernega vnosa soli, nadaljevanje nacionalne promocijske kampanje;
- Izdelane podlage za spremljanje dolgotrajne izpostavljenosti dejavnikom tveganja preko hrane;
- Pripravljena in usklajena izhodišča za reformulacijo živil v Sloveniji, z načrtom za spremljanje vsebnosti posameznih hranil v živilih.

ALKOHOL

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

V letu 2012 so pred nami izzivi za izvajanje aktivnosti, opredeljenih v akcijskem načrtu za področje alkohola oziroma s tem povezanimi potrebami za spremembo slovenske zakonodaje (Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA), Zakon o trošarinah), kar za IVZ pomeni predvsem pripravo strokovnih podlag in priporočil učinkovitih ukrepov za Slovenijo, zagovorništvo sprememb, intenzivno sodelovanje z relevantnimi deležniki in mediji ter aktivnosti izobraževanja, osveščanja in informiranja. Spremljali bomo pивske navade prebivalstva in različnih skupin ter objavljali nove podatke o razširjenosti pitja alkohola v Sloveniji. Ob tem načrtujemo razvoj indikatorjev in metodologij za oceno zdravstvenega (in socialnega) bremena tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Priprava strokovnih podlag za uvedbo ukrepov zmanjševanja tveganega in škodljivega uživanja alkohola;
- pregled in ocena stanja na področju preventivno promocijskih programov, ki se tičejo alkohola; priprava predlogov za izboljšanje stanja oz. predlogov za oblikovanje učinkovitih preventivno promocijskih programov;
- mobilizacija skupnosti za odgovornejši odnos do alkohola, spodbujanje javnosti na opozarjanje na probleme s področja alkoholne problematike;

- Izdelava smernic / načel sodelovanja med strokovnjaki / raziskovalci javnega zdravja ter industrijo alkoholnih pijač;
- Vključitev ustreznih vsebin s področja alkohola v pomembnejše naloge promocije zdravja v tekočem letu (Vzgoja za zdravje, Model Zdrav življenjski slog idr).

Izdelki/Kazalniki

- Strokovne podlage za uvedbo ukrepov zmanjševanja tveganega in škodljivega uživanja alkohola;
- Gradiva z novejšimi podatki s področja rabe alkohola;
- knjižica s pregledom in oceno stanja ter predlogi za izboljšanje preventivno promocijskih programov na področju alkohola;
- Izdelane smernice / načela sodelovanja med strokovnjaki / raziskovalci javnega zdravja ter industrijo alkoholnih pijač;
- Nove modelne ure in učna gradiva za Model Zdrav življenjski slog za področje alkohola.

TOBAK

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

V letu 2012 so pred nami predvsem izzivi predvidenih sprememb evropske tobačne direktive in posledično sprememb slovenske zakonodaje, kar pomeni, da bodo naši naporii usmerjeni v pripravo strokovnih podlag in priporočil učinkovitih ukrepov za Slovenijo, zagovorništvo sprememb, intenzivno sodelovanje z relevantnimi deležniki in mediji ter aktivnosti v smislu osveščanja in informiranja. Spremljali bomo kadilske navade prebivalstva in različnih skupin ter objavljali nove podatke o razširjenosti kajenja v Sloveniji ter nadaljevali bomo z delom na programih opuščanja kajenja.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

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

Izdelki/Kazalniki

- Strokovne podlage za potrebe dopolnitve ZOUTI, strokovna mnenja in stališča glede na potrebe,Gradiva in objave za različne ciljne skupine in medije s ciljem osveščanja in informiranja ter zagovorništva uvedbe učinkovitih ukrepov nadzora nad tobakom oziroma sprememb zakonodaje;
- Gradiva, mnenja in stališča za nevladne organizacije ter druge relevantne deležnike;
- Strokovno srečanje, gradiva in objave ob Svetovnem dnevu brez tobaka, izjave za medije;

- Gradiva z najnovjšimi podatki s področja rabe tobaka (objava trendov HBSC raziskave za področje tobaka, objava podatkov iz dodatnih analiz HBSC za področje tobaka, objava podatkov iz dodatnih analiz raziskave o kajenju med medicinskimi sestrami, bobicami in zdravstvenimi tehnikami, objava podatkov za področje tobaka iz Raziskave o alkoholu, tobaku in drugih drogah, CINDI);
- Nove modelne ure in učna gradiva za Model Zdrav življenjski slog za področje tobaka;
- Izdelano letno poročilo za Ministrstvo za zdravje o delovanju Svetovalnega telefona za pomoč pri opuščanju kajenja (reaktivno in proaktivno svetovanje).

6.1.2.4 PREVENTIVNI PROGRAMI V ZDRAVSTVENEM VARSTVU

Kakovostni preventivni programi, ki se izvajajo v sistemu zdravstvenega varstva na primarni ravni odpirajo veliko možnosti za izboljšanje zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju. Predstavljajo močno podporo staršem, da omogočijo svojim otrokom zdrav začetek, kot tudi vsem deležnikom na področju zdravja otrok, da izboljšajo svoje delovanje. Prav tako pomenijo pomoč posameznikom v kasnejših življenjskih obdobjih, da lahko izboljšajo življenjski slog oziroma kako drugače vplivajo na izboljšanje zdravja.

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

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

IVZ bo v letu 2012 pripravil strokovne podlage za spremembo Pravilnika o izvajanju preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni v delu, ki se nanaša na strukturo programa. Predlagane spremembe bodo podlaga za vzpostavitev strukture upravljanja, ki bo omogočala spremljanje in evalvacijo izvajanja in učinkovitosti programov.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Izgradnja zmogljivosti za spremljanje in evalvacijo preventivnih intervencij in programov;
- Priprava protokola upravljanja preventivnega zdravstvenega varstva.

Izdelki/Kazalniki

- Publikacija za odločevalce z vsebinami: glavni javnozdravstveni problemi otrok in mladostnikov, pristopi in ukrepi za izboljšanje zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju, preventivno zdravstveno varstvo;
- Izdelan predlog za posodobitev zbiranja podatkov in spremljanja preventivnih programov;
- Izdelan protokol upravljanja preventivnih programov;
- Poročilo o izvajanju programov vzgoje za zdravje;
- Redna srečanja s koordinatorji vzgoje za zdravje (vsaj trije na leto);
- Vključitev standardiziranega programa »Šole za bodoče starše« v izvajanje Priprava in izvedba izobraževanj oz. usposabljanj izvajalcev programa Šole bodoče za starše« in regijskih koordinatorjev.

6.1.3 NALEZLJIVE BOLEZNI IN OKOLJE IN ZDRAVJE

Nalezljive bolezni v Sloveniji še vedno zavzemajo pomembno mesto na področju javnega zdravja. Poleg nalezljivih bolezni, s katerimi se srečujemo že zelo dolgo in jih dobro poznamo, se pojavljajo nove ter klasične v novi, spremenjeni obliki.

Spremenilo se je okolje, v katerem se nalezljive bolezni pojavljajo in razvijajo, ter številni dejavniki (determinante) nalezljivih bolezni, ki kažejo, da bodo nalezljive bolezni naše stalne spremljevalke tudi v prihodnosti.

Narava nalezljivih bolezni, da lahko iz enega primera nastane izbruh ali epidemija in vedenje, da nalezljive bolezni ne poznajo državnih meja, od nas zahteva sprotno spremljanje pojava, načrtovanje ukrepov za preprečevanje, širjenje ter obvladovanje posameznih nalezljivih bolezni, kopičenja in izbruhov.

Tudi nekateri drugi dejavniki okolja imajo podoben potencial, da torej lahko pomenijo nenadno grožnjo zdravja, zato je ravno tako potrebno javnozdravstveno delovanje za pripravo ukrepov za obvladovanje teh groženj. Po drugi strani pa lahko nekateri dejavniki okolja v majhnih ali neznatnih količinah predstavljajo tveganje za zdravje v primeru stalne izpostavljenosti ljudi takim dejavnikom. Pri obvladovanju nalezljivih bolezni in okoljskih tveganj gre torej za prepoznavanje epidemioloških značilnosti pojavljanja nalezljivih bolezni, fizikalnih, kemijskih in mikrobioloških dejavnikov iz okolja ter zaznavanje in ocenjevanje tveganj za javno zdravje.

6.1.3.1 SPREMLJANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

Podlago za izvajanje dejavnosti ima IVZ v Zakonu o nalezljivih boleznih, ki opredeljuje naloge ob pojavu posameznega primera nalezljive bolezni in pojavu izbruhov ter naloge pri izvajanju ukrepov za obvladovanje nalezljivih bolezni.

Programski cilji

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

EPIDEMIOLOŠKO SPREMLJANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

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

V okviru epidemiološkega spremljanja stalno posvečamo posebno pozornost nalezljivim boleznim, ki jih opredeljujemo kot velike javnozdravstvene probleme. Zajema opozorilno mrežno spremljanje akutnih okužb dihal in gripe, laboratorijsko spremljanje RSV, poglobljeno spremljanje nekaterih nalezljivih bolezni proti katerim poteka cepljenje, interdisciplinarno spremljanje izbranih zoonoz, epidemiološko spremljanje okužbe s HIV, spolno prenosljivih okužb, bolnišničnih okužb ter spremljanje odpornosti mikroorganizmov proti protimikrobnim zdravilom.

Analize, ki jih izdelujemo na osnovi pridobljenih podatkov epidemiološkega in laboratorijskega spremljanja, predstavljajo podlago za ocena stanja in izdelavo predlogov preventivnih programov ter oceno uspešnosti obstoječih programov eliminacije, eradikacije, cepljenja in drugi.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Vpeljava posodobljenega sistema epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni z vključevanjem novih analiznih pristopov in z nastavitvijo dolgoročne strategije spremljanja;
- Objava standardnih definicij bolezni in okužb;
- Prenova anketnih vprašalnikov.

Izdelki/Kazalniki

- Analiza epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni v letu 2011;
- Objave v spletnem mesečniku enboz;
- Poslani podatki v mednarodne mreže za spremljanje nalezljivih bolezni;
- Tedenska poročila gripe in AOD;
- Obeležitev dneva antibiotikov;
- Objavljene standardne definicije bolezni in okužb;
- Izdelani prenovljeni anketni vprašalniki.

ZGODNJE ZAZNAVANJE GROŽENJ IN OCENA TVEGANJA ZA ZDRAVJE

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

Ključnega pomena za uspešno preprečevanje širjenja in obvladovanja nalezljivih bolezni so dobra strokovna navodila in priporočila, ki pomenijo usmeritev za enotno ukrepanje. Pripravljanje in stalno posodabljanje gradiv in na dokazih temelječih priporočil o varovanju pred nalezljivimi boleznimi za strokovno in splošno javnost je stalna naloga IVZ. V letu 2012 smo si zastavili cilj, da bo najmanj 80% dogodkov, ki pomenijo tveganje za javno zdravje, obravnavanih po enotni uveljavljeni metodologiji.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Priprava metodoloških gradiv za poenoteno obravnavo in ocenjevanje dogodkov, ki predstavljajo tveganje za javno zdravje;
- Priprava smernic za obravnavo posamezne hude bolezni, izbruha nalezljive bolezni, nenavadnega dogodka;
- Izdelava dokumenta delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih kot so velike športne, kulturne in druge prireditve (mass gathering);
- Izdelava splošnega plana pripravljenosti in odzivanja za zagotavljanje nemotenega delovanja v kriznih razmerah (Business continuity plan);
- Priprava predloga mreže za interdisciplinarno povezovanje strokovnjakov iz različnih institucij zaradi implementacije Mednarodnega zdravstvenega pravilnika.

Izdelki/Kazalniki

- Objavljena dnevna, tedenska in mesečna poročila z oceno tveganja za javno zdravje;
- Izdelana mapa kontaktov in vstopnih kanalov za informacije;
- Izdelan in objavljen protokol pridobivanja podatkov za obvladovanje groženj javnemu zdravju;
- Izdelan in objavljen protokol za sporočanje nenadnih dogodkov za klinike in laboratorije;
- Izdelan in objavljen dokument delovanja ob množičnih prireditvah in dogodkih (mass gathering).

OBVLADOVANJE BOLEZNI, KI JIH PREPREČUJEMO S CEPLJENJEM

Na področju obvladovanja bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem ima Slovenija že dolga leta vzpostavljen uspešen nacionalni program cepljenja, ki se letno posodablja glede na epidemiološko situacijo, nova strokovna spoznanja na področju cepljenja in razvoj novih cepiv. Program prepreči velik delež nalezljivih bolezni in smrti zaradi le-teh. Stalno spremljanje novosti na področju cepiv in varnega cepljenja ter ocenjevanje programa cepljenja z vidika varnosti in učinkovitosti ter učinka na zdravje ljudi je ključnega pomena. Na osnovi dokazov pripravljamo predloge za uvedbo novih cepljenj za ciljne skupine prebivalstva oziroma razširitev že uvedenih cepljenj na druge ciljne skupine. Za leto 2012 smo si zadali cilj, da obdržimo 95% precepljenost na vseh regijah za obvezna cepljenja in za najmanj 5% povečamo precepljenosti proti HPV na vseh regijah.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Učinkovita koordinacija cepljenja v državi;
- Prenova strukture programa cepljenja in priprava usklajenega predloga programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2013;
- Priprava gradiva o cepljenju proti pnevmokoknim okužbam za strokovno in splošno javnost (v primeru uvrstitve v rutinski program cepljenja);
- Spremljanje in analiza pojavljanja neželenih učinkov po cepljenju;
- Priprava podlag za izdelavo elektronskega registra cepljenja (eRCO);
- Osvežitev in izdelava priporočil za cepljenje izbranih skupin prebivalstva;
- Priprava gradiv za pomoč cepiteljem pri komunikaciji s starši.

Izdelki/Kazalniki

- Izdelan predlog nove strukture programa cepljenja;
- Pripravljen in posredovan predlog Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2013;
- Gradiva o rutinskem pnevmokoknem cepljenju predšolskih otrok za izvajalce cepljenja in za starše ter »šolo za starše«;
- Izdelana in objavljena analiza izvajanja cepljenja v Sloveniji v letu 2011;
- Izdelana in objavljena analiza neželenih učinkov po cepljenju za leto 2011;
- Izdelano in objavljeno letno poročilo o poteku izkoreninjenja otroške paralize;
- Pripravljen posodobljen predlog akcijskega načrta programa eradikacije otroške paralize in eliminacije ošpic, rdečk in kongenitalnih rdečk;
- Pripravljena in objavljena gradiva za pomoč cepiteljem pri komunikaciji s starši.

6.1.3.2 OKOLJE IN ZDRAVJE

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

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

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

Programski cilji

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

6.1.3.3 SPREMLANJE OKOLJSKIH DEJAVNIKOV IN PRIPRAVA STROKOVNIH PODLAG ZA SISTEMSKE DOKUMENTE, POLITIKE IN PROGRAME

IVZ nenehno sledi novostim glede onesnaževalcev iz okolja na zdravje ljudi in prenaša v naš prostor priporočila, vključno s spodbujanjem uporabe nadomestnih prepoznano varnejših snovi.

Za zmanjševanje negativnih vplivov okolja na zdravje ljudi so izjemnega pomena informacije, ki spodbujajo zanimanje splošne in strokovne javnosti za vsebine s področja varnosti živil, pitne in kopalne vode, hrupa in kemikalij ter predmetov splošne rabe. Zato je pomemben del aktivnosti namenjen oblikovanju aktualnih informacij s tega področja.

Drugo področje kjer IVZ izvaja aktivnosti je priprava strokovnih podlag za odločevalce. Namenjeno je tako oblikovalcem sistemskih ukrepov (npr. aktivnostim, ki izhajajo iz zavez Parmske deklaracije kot predlogov nove pravne ureditve na področju pitne vode in podobne) kot izvajalcem uradnega nadzora na področju živil in pitne vode za sprejemanje ukrepov zmanjševanja tveganja zaradi zdravstveno neustreznih izdelkov.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Priprava strokovnih podlag za določitev z onesnaževali prekomerno obremenjenih območij vključno z opredelitvijo kriterijev zanje (v sodelovanju z (ARSO, MOP in drugimi);
- Izdelava kazalnikov na področju okolja in zdravja (v sodelovanju z ARSO in ZZV) in pilotno testiranje kazalnikov za spremljanje zavez Parmske deklaracije;
- Izdelava strokovnih podlag za Akcijski načrt posameznih regionalnih ciljev Strategije okolje in zdravje otrok in mladostnikov, namenjen zmanjševanju okoljskih tveganj za zdravje (področje pitne in kopalne vode, zrak, poškodbe, kemikalije; v sodelovanju z ZZV);
- Izdelava priporočil za ukrepanje in zmanjšanje nevarnosti po posameznih dejavniki tveganja v otroških vrtcih, še posebej za zmanjševanje tveganj v zvezi z onesnaženim zrakom;
- Pregled končnih poročil večletnih aktivnosti Evropske komisije in WHO v zvezi s kemikalijami, ki motijo hormonsko ravnovesje in priprava relevantnih povzetkov za strokovno javnost;
- Osveževanje informacij o okolju in zdravju in predlaganih ukrepih na spletni strani;
- Priprava strokovnih podlag za sprejemanje odločitev izvajalcev zdravstvenega nadzora živil, pitne vode, kopalne vode in drugih področij (strokovna mnenja o mikrobioloških, kemijskih in fizikalnih dejavniki iz okolja, ocenjevali skladnosti in varnosti glede na kriterije iz zakonodaje,

priprava strokovnih podlag za izdelavo smernic za materiale in snovi, ki prihajajo v stik z živili, ki jih podrobno ne ureja evropska zakonodaja glede sestave, določitev mejnih vrednosti laboratorijskih preiskav in ocenjevanja tveganja za zdravje);

- Priprava strokovnih podlag za oblikovanje strateških dokumentov (Operativni program varstva pred hrupom, ratifikacijo vodnega protokola, Pravilnik o minimalnih higienskih zahtevah, ki jih morajo izpolnjevati kopališča in kopalna voda v bazenih, Uredbo o pitni vodi, Uredba o obvladovanju legionel v hišnem vodovodnem omrežju,..).

Izdelki/Kazalniki

- Strokovne podlage za pripravo strateških dokumentov (Izvajanje zavez Parmske deklaracije, Operativni program varstva pred hrupom, ratifikacijo vodnega protokola, Pravilnik o minimalnih higienskih zahtevah, ki jih morajo izpolnjevati kopališča in kopalna voda v bazenih, Uredbo o pitni vodi, Uredba o obvladovanju legionel v hišnem vodovodnem omrežju,..);
- Nabor in opredelitev kriterijev za razvrščanje z onesnaževali čezmerno obremenjenih območij;
- Izdelan pregled stanja po nekaterih zdravstveno okoljskih kazalnikih;
- Izdelana publikacija »Okolje in zdravje v Sloveniji«;
- Izdelan dokument o alergogenih in drugih dejavniki tveganja bivalnega okolja otrok v vrtcih s priporočili za ukrepanje;
- Izdelana analiza pogostnosti poslušanja glasbe preko prenosnih naprav pri srednješolcih;
- Izdelan povzetek pregleda področja o motilcih hormonskega ravnovesja;
- Strokovna mnenja, analize, poročila, priporočila, ocene skladnosti in varnosti, ter smernice za odločevalce;
- Objava priporočil in navodil za splošno in strokovno javnost na področju živil, pitne in kopalne vode, kemikalij, hrupa, predmetov splošne rabe.

6.1.3.4 OCENA TVEGANJA DEJAVNIKOV IZ OKOLJA

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

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

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

- Identifikacija institucij in metodoloških pristopov, ki v Sloveniji že izvajajo ocene tveganja dejavnikov iz okolja;
- Pregled stanja izvedbe ocen tveganja.

Izdelki/Kazalniki

- Priprava vprašalnika, ki bo omogočil identifikacijo metodoloških pristopov (februar 2012);

- Osnutek poročila o pregledu stanja izvedbe ocene tveganja, ki bo vsebovalo podatke o tem kdo in kako izvaja ocene tveganja za različne dejavnike vključno z dosedanjimi izdelki posamezne institucije (september 2012);
- Končno poročilo o pregledu stanja o izvajanju ocen tveganja dejavnikov iz okolja v Sloveniji (december 2012), ki bo osnova za aktivnosti v 2013.

6.2 NAČRT LETNEGA PROGRAMA DELA ZA PLAČNIKA ZZZS ZA LETO 2012

Podlaga za dejavnosti, ki jih bo IVZ izvajal po pogodbi z ZZZS je Splošni dogovor (v nadaljevanju: SD) za pogodbeno leto 2011 (besedilo SD za pogodbeno leto 2011 je enako SD za pogodbeno leto 2010, vključno s sprejetimi aneksi k temu dogovoru). Na podlagi SD 2011 ZZZS z izvajalci ni sklepal novih pogodb, ampak so ostale še naprej v veljavi pogodbe sklenjene na podlagi SD 2010.

Skladno s tem programom in pogodbo z ZZZS IVZ izvaja zdravstvene storitve, ki se nanašajo na nabavo in distribucijo cepiv v skladu s sprejetim letnim programom imunoprofilakse in kemoprofilakse (zagotovitev sistema sledenja serije, zagotovitev hitrega odpoklica serije, zagotovitev stalnih evidenc o zalogah in nerazdeljenih cepivih, vodenje podatkov o nepravilnem transportu in shranjevanju, uporabi in ostalih podatkov za varno uporabo cepiv), zagotavljanje stalne pripravljenosti zdravnika specialista s področja epidemiologije (javno zdravje), koordiniranje, vodenje in spremljanje podatkov o dejavnih tveganja in ogroženosti za srčno-žilne bolezni in upravljanje državnega programa presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka debelega črevesa in danke (v nadaljevanju: Program SVIT) ter izvajanje terciarne dejavnosti, to je najvišje izvedenske (ekspertne) ravni zdravstvene oskrbe, raziskovanja, razvoja in uveljavljanja novega znanja s področij nacionalne patologije ter prenos znanja in usposobljenosti na zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce vseh stopenj in oblikovanje usmeritev za celo državo ali pomemben del države.

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

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

zdrav življenjski slog. Razvili smo vsebino delavnic, ustrezno izobrazili strokovnjake za izvajanje preventive in programov svetovanja za zdravje, koordiniramo celoten preventivni program, delo 61 ZVC, skrbimo za strokovne vsebine, izobraževanje in spremljanje programa.

Programski cilji

- Zmanjšanje ogroženosti za bolezni srca in žilja v srednjem življenjskem obdobju in zmanjšanje zgodnje obolevnosti, umrljivosti in invalidnosti zaradi bolezni srca in žilja.
- Zmanjšanje bremena kroničnih nenalezljivih bolezni v Sloveniji.
- Dvig učinkovitosti in kakovosti delovanja na področju krepitve zdravja ter preprečevanja, zgodnjega odkrivanja in celostne obravnave srčno žilnih bolezni in drugih kroničnih bolezni v osnovni zdravstveni dejavnosti in lokalni skupnosti.

Letni cilji

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

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

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

- izvedba »dopolnilnega izobraževanja« za pridobitev specialnih znanj s področja promocije zdravja in preprečevanja KNB,
- izvedba izobraževanja/delavnice o aktualnih vsebinah, ki opravljajo podporno vlogo pri delovanju ZVC oz. izvedbi ZV delavnic,
- izvedba izobraževanja/delavnice o prehrani in prehranskem svetovanju pri delovanju ZVC oz. izvedbi ZV delavnic,
- izvedba dvodnevne dodatnega izpopolnjevanja s področja telesne dejavnosti,
- izvedba postopkov za verifikacijo specialnih znanj s področja promocije zdravja in preprečevanja KNB v osnovni zdravstveni dejavnosti/družinski medicini za izvajalce s področja zdravstvene nege,
- vzpostavitev informacijskega sistema za spremljanje uspešnosti in učinkovitosti nemedikamentozne intervencije v ZVC-jih,
- nadgradnja informacijskega sistema Registra oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni,
- spremljanje podatkov glede DT in ogroženosti za SŽB.
- Vzpostavitev integrirane preventive KNB na primarni ravni ZD:
 - Priprava priročnika o izvajanju integrirane preventive KNB na primarni ravni ZD za DMS v referenčnih ambulantah.
 - Izobraževanje diplomiranih medicinskih sester v referenčnih ambulantah ;iz preventive KB v ambulanti DM.

Izdelki/Kazalniki

- Izdelano letno poročilo o izvedbi Programa svetovanje za zdravje in delovanju ZVC v letu 2011, posredovano MZ, ZZZS in objavljeno na spletu.
- Optimiziran obrazec za poročanje regijskih odgovornih zdravnikov.
- Izdelano letno poročilo o delu regijskih odgovornih zdravnikov v letu 2011.
- Izdelana analiza strokovne usposobljenosti izvajalcev PSZ po posameznih ZVC-jih.
- Redno ažuriran seznam izvajalcev PSZ v ZVC-jih.
- Izvedeno letno strokovno srečanje izvajalcev NPPPSŽB.
- Izdelan in v ZVC distribuiran Priročnik za izvajanje Programov svetovanja za zdravje(PSZ) in delovanje ZVC-jev.
- Izdelan priročnik s ključnimi protokoli izvajanja NPPPSŽB in distribuiran v ambulante DM.
- Izvedeno vsaj eno temeljno izobraževanje za izvajalce PSZ.
- Izvedeni vsaj 2 dvodnevni delavnici v okviru kontinuiranega strokovnega izpopolnjevanja s področij dela izvajalcev PSZ v ZVC-jih.
- Pregledana in (po potrebi) prenovljena obstoječa gradiva za udeležence PSZ.
- Pripravljena in publicirana nova gradiva za udeležence PSZ.
- Vzpostavljen informacijski sistem za delovanje, spremljanje uspešnosti in učinkovitosti nemedikamentozne intervencije v ZVC-jih.
- Nadgrajen informacijski sistem Registra oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni.
- Izdelano poročilo o DT in ogroženosti za SŽB.
- Izdelan in v referenčne ambulante distribuiran priročnik za DMS v referenčnih ambulantah.
- Izvedeno izobraževanje za diplomirane medicinske sestre v referenčnih ambulantah.

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

Incidenca raka na debelem črevesu in danki (RDČD) se v zadnjem desetletju povečuje in še vedno je več kot 80% primerov odkritih, ko je bolezen že v napredovali obliki. Posledice bolezni, odkrite v napredovali obliki, so: visoka stopnja umrljivosti, slaba kakovost življenja bolnikov in visoki

stroški zdravljenja. Obstajajo dokazi, da je RDČD ozdravljiva bolezen, če je odkrit in zdravljen dovolj zgodaj. Z organiziranim populacijskim presejanjem lahko zmanjšamo obolevnost in umrljivost zaradi RDČD. Za primerno presejalno metodo pri RDČD se je izkazal test na prikrito krvavitev v blatu. Ta med odraslimi, ki so brez kliničnih težav, odkrije tiste, pri katerih je velika verjetnost, da imajo neinvazivno ali zgodnjo invazivno obliko raka. Vsi, pri katerih se s presejalnim testom odkrije prisotna kri v blatu, potrebujejo nadaljnje diagnostične preiskave za razjasnitev narave teh sprememb.

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

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

Programski cilji:

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

Načrtovane aktivnosti v letu 2012

Februarja 2012 se zaključi prvo leto drugega kroga presejanja, ki se je začel izvajati aprila 2011.

Aktivnosti na področju vodenja in koordinacije programa:

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

Aktivnosti na področju vključevanja in izvajanja programa:

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

Aktivnosti na področju spremljanja in evalvacije programa:

- izdelava trimesečnega poročila o poteku programa in objava na spletni strani,
- priprava analize polletne odzivnosti v program po regijah in občinah,
- izdelava letnega poročila o poteku programa za MZ in ZZZS,
- nadzor kakovosti izvajanja dela v pooblaščenih kolonoskopskih in patohistoloških centrih,
- spremljanje in evalvacija doseganja standardov kakovosti izvajanja programov,
- izdelava analize prvega presejalnega kroga, ki je trajal od 17.4.2009 do 31.3.2011.

Naloge na področju komuniciranja in promocije programa :

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

Kazalniki

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

- Delež vseh komplikacij pri kolonoskopijah < 0,3%.
- Spremljanje in vzdrževanje časovnih intervalov med posameznimi aktivnostmi algoritma programa.

Izdelki/kazalniki

- Prikaz podatkov in kazalnikov o poteku programa na spletnih straneh in v publikacijah za različne uporabnike,
- poročila za MZ in ZZZS,
- članki za strokovne revije,
- delavnice,
- imenovanje regijskih odborov Programa Svit v sodelovanju z ZZV in deležniki na regijski in lokalni ravni v regijah, kjer taki odbori še niso zaživel v letu 2011,
- vzpostavitev odborov in poverjenikov za Program Svit pri regijskih gasilskih zvezah in gasilskih društvih, zlasti na območjih s slabo odzivnostjo v program,
- nova avdiovizuelna komunikacijska sredstva: 3 novi TV spoti (osebni nagovori ambasadorjev programa), Video navodila za odvzem vzorcev blata s testerji EIKEN, osebna zgodba Lynn Faulds Wood, dopolnjena zvočna navodila za slepe, interaktivni moduli (prilagojeni moduli REMEDICA) za uporabo na spletnih straneh,
- poljudna revija Svit za frizerske in kozmetične salone,
- didaktična gradiva za zdravnike (interaktivni spletni modul o RDČD in kolonoskopiji, priročnik o priporočenem poteku obiska pacienta pred presejalno kolonoskopijo pri izbranem osebnem zdravniku,
- prenovljene spletne strani z dodatnimi vsebinami,
- izvedeni Svitovi dogodki z modelom debelega črevesa,
- izvedena izobraževanja za zdravstvene delavce,
- izvedeni komunikacijski posegi ZZV, ZVC in NVO na regijski in lokalni ravni (delavnice, predavanja, lokalni mediji),
- analiza osebnih mnenj pacientov o doživetju presejalne kolonoskopije – vsake 3 mesece in pregledna analiza vprašalnikov ob koncu leta,
- na novo usposobljeni komunikatorji Svita (študenti zdravstvenih smeri),
- število izvedenih komunikacijskih usposabljanj za deležnike – NVO,
- ponatisi tiskanih komunikacijskih sredstev za različne javnosti,
- v primeru, da najdemo partnerja med velikimi trgovskimi podjetji v Sloveniji, Svitov toaletni papir za širšo medijsko podprto akcijo v mesecu boja proti raku 2012.

6.3 NAČRT TERCIARNE DEJAVNOSTI IVZ ZA LETO 2012- PLAČNIK ZZZS

TERCIAR

Terciarna dejavnosti pomeni izvajanje najvišje izvedenske (ekspertne) ravni zdravstvene oskrbe, raziskovanja, razvoja in uveljavljanja novega znanja s področij nacionalne patologije ter prenos znanja in usposobljenosti na zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce vseh stopenj in oblikovanje usmeritev za celo državo ali pomemben del države. Terciarna dejavnost je sestavljena iz Terciar I in Terciar II.

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

1. PROGRAM UČENJA

Program učenja je namenjen prenosu znanja in usposobljenosti s področja javnega zdravja na zdravstvene delavce in sodelavce v okviru pedagoškega procesa ter obsega sodelovanje strokovnjakov v dodiplomskem izobraževanju s področja javnega zdravja na fakultetah (Medicinski fakulteti v Ljubljani, Katedra za javno zdravje in Katedra za mikrobiologijo), visokih in višjih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju (za sekundarije, specializante). V programu učenja bo sodelovalo več kot 50 glavnih in neposrednih mentorjev.

V okviru Programa učenja bomo tudi v letu 2012 organizirali štiri do pet tedenskih tečajev za pripravnike zdravnikov in zobozdravnikov, pri katerih se bodo seznanili s problematiko javnozdravstvenih problemov in sodobnim reševanjem izzivov na področju javnega zdravja. V letu 2012 bomo izvedli tudi evalvacijo in revizijo seminarja.

2. PROGRAM USPOSABLJANJA ZA POSEBNA ZNANJA

V program usposabljanja za posebna znanja sodijo tista izobraževanja, ki so organizirana znotraj IVZ za zunanje zdravstvene delavce in sodelavce in so namenjena prenosu znanja in najnovejših dognanj iz prakse in literature v prakso na konkretnih zdravstvenih področjih. V letu 2012 bomo nadaljevali z organizacijo programa usposabljanja, ki smo ga izvajali že v preteklih letih in sicer:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Izvedba izobraževanja:

- pisno obveščanje cepiteljev o novostih,
- pisno odgovarjanje, svetovanje in podajanje mnenj na konkretna vprašanja cepiteljev,
- individualno svetovanje cepiteljem glede vzpostavitve dobre prakse na cepilnem mestu.

TERCIAR PROGRAM RAZVOJA IN RAZISKOVANJA, LETO 2012

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.

Razvojno raziskovalne naloge, ki se nadaljujejo iz preteklih let in se bodo v letu 2012 zaključile:

SPOLNA VZGOJA V OKVIRU FORMALNEGA ŠOLSKEGA IZOBRAŽEVANJA SREDNJEŠOLCEV

Cilj projekta: Na reprezentativnem vzorcu srednješolcev posneti stanje na področju zdravstvene vzgoje s poudarkom na spolni vzgoji v srednjih šolah. Glavni namen projekta je pridobiti in analizirati čim več podatkov o podajanju raziskovalnih vsebin, osvojenem znanju in odnosu mladih do teh vprašanj. Kar bi služilo pripravi predlogov in načrtovanju prenove učnega programa zdravstvene vzgoje s poudarkom na spolni vzgoji. V okviru raziskovalnega projekta bo kot inštrumentarij za pridobivanje podatkov uporabljale anketni vprašalnik, ki ga bomo v ta namen posebej pripravili. Anketiranje bo anonimno in bo potekalo na reprezentativnem vzorcu dijakov srednjih šol v Sloveniji. Predhodno bo izvedena pilotska anketa, ki jo načrtujemo v letu 2011, v letu 2012 pa izvedbo ankete na reprezentativnem vzorcu .

Plan dela za leto 2012: na podlagi pilotske študije, ki je bila opravljena v letu 2011, bomo dokončno izoblikovali inštrumentarij za anketiranje reprezentativnega vzorca. Izdelali bomo naključni reprezentativni vzorec dijakov na območju celotne Slovenije. Natančno bomo pripravili načrt organizacije izvedbe anketiranja. V sodelovanju z Zavodom RS za šolstvo bomo vzpostavili stike in se dogovorili o sodelovanju in poteku anketiranja z vodstvi šol. Anketiranje bo potekalo v natančno določenem časovnem obdobju za celotno Slovenijo. Opravili bomo računalniški vnos in statistično analizo podatkov ter pripravili raziskovalno poročilo. Trenutno v Sloveniji razen podatkov, ki so rezultati raziskav, ki vključujejo le nekaj šol z majhnim vzorcem ter le nekatera vprašanja s tega področja, na reprezentativnem vzorcu nimamo opravljene raziskave, ki bi celoviteje osvetlila to problematiko. Cilj našega raziskovalnega dela je pridobiti nekatere podatke o osvojenem znanju in odnosu mladih do teh vprašanj. Zato bodo rezultati pomemben prispevek za pripravo predlogov prenove učnega programa zdravstvene vzgoje oziroma spolne vzgoje v okviru le-te v srednjih šolah. Raziskovalne podatke in analizo bomo izdali v pisni obliki kot monografijo, predstavili jih bomo na spletnih straneh Zavoda RS za šolstvo in Inštituta za varovanje zdravja. Kasneje pa jih bomo predstavili tudi na strokovnih srečanjih in konferencah ter v strokovnih revijah.

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

RAZVOJ INDIKATORJEV IN VZPOSTAVITEV SISTEMA ZA SPREMLJANJE UČINKOVITOSTI ZDRAVSTVENOVZGOJNIH INTERVENCIJ V ZDRAVSTVENOVZGOJNIH CENTRIH

Cilj projekta: Razviti in izdelati evalvacijski model z indikatorskim sistemom (indikatorji obsega aktivnosti in učinkovitosti intervencij), razviti in izdelati računalniška orodja (informacijski sistem) za aplikacijo evalvacijskega modela in protokola obravnave oseb v ZVC-jih, izdelati študijo

izvedljivosti v uvajanju računalniškega programa v vse ZVC-je (sodelovanje s softverskimi hišami), organizirati in izvesti izobraževanja uporabnikov ob uvajanju informacijskega sistema v ZVC-je. Z izvedbo projekta bomo razvili indikatorski sistem za kontinuirano spremljanje in vrednotenje uspešnosti in učinkovitosti zdravstvenovzgojnih intervencij v zdravstvenovzgojnih centrih v okviru NPPPSŽB ter informacijski sistem za sprotno ugotavljanje uspešnosti in učinkovitosti intervencijskega dela NPPPSŽB. Tako bo omogočen kontinuiran razvoj zdravstvenovzgojnih pristopov, hkrati pa bomo lahko usmerjeno in učinkoviteje vplivali na izboljšanje stanja na področju vedenjskih dejavnikov tveganja v obravnavani populaciji, na posledično zmanjšanje bioloških dejavnikov tveganja ter s tem tudi na zdravje slovenskega prebivalstva. Določene merljive parametre bomo tudi izmerili v nacionalnem obsegu, kar predstavlja izjemno dodano vrednost programu z vidika zagotavljanja boljšega zdravja prebivalstva, boljše ekonomike programa ter prispevek k stroki javnega zdravja. V okviru projekta bomo v letu 2011 razvili in izdelali evalvacijski model z indikatorskim sistemom, razvili in izdelali računalniška orodja (informacijski sistem) za aplikacijo evalvacijskega modela in protokola obravnave oseb v ZVC-jih, izdelali posnetek stanja in formirali predloge bodočega stanja ter izdelali študijo izvedljivosti v uvajanju računalniškega programa v vse ZVC-je.

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

PRIMERJALNA ANALIZA DEJAVNIKOV TVEGANJA IN BOLEZENSKIH STANJ IZ RAZISKAV »DEJAVNIKI TVEGANJA ZA NENALEZLJIVE BOLEZNI PRI ODRASLIH PREBIVALCIH SLOVENIJE« Z VIDIKA TRENDOV IN NEENAKOSTI

Cilj projekta: V populaciji odraslih Slovencev, starih od 25-74 let (iz raziskav v letih 2001 in 2004 do 65 let), raziskati in ovrednotiti trende v vzorcih življenjskih navad in razširjenosti vedenjskih dejavnikov tveganja, ki so povezani z zdravstvenim stanjem, zlasti z nenalezljivimi boleznimi ter poiskati morebitne povezave med dejavniki tveganja in bolezenskimi stanji. Izvedli bomo tudi primerjalno analizo rezultatov vseh treh raziskav, s poudarkom na socialno – ekonomskih determinantah in neenakosti v zdravju. S tem bomo pridobili podatke o trendu spreminjanja razširjenosti posameznih dejavnikov tveganja, o uspešnosti dosedanjih ukrepov za obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezní ter o možnostih dodatnega ukrepanja. Na podlagi dobljenih rezultatov o vzorcih življenjskih navad in razširjenosti vedenjskih dejavnikov ter razširjenostjo bolezenskih stanj bomo prikazali trende dejavnikov tveganja in bolezenskih stanj ter morebitne povezave med dejavniki tveganja in bolezenskimi stanji na nacionalni ravni in regionalnih ravneh. Poseben poudarek bomo namenili iskanju ogroženih skupin.

V letu 2012 bodo zastavljene analize zaključene. Pripravljena bo interpretacija podatkov s poudarkom na gibanju trenda za posamezne dejavnike tveganja in bolezenska stanja in na socio-ekonomskih neenakostih. Prispevki bodo predstavljeni v dveh publikacijah – ena bo namenjena predvsem strokovni javnosti, druga pa predvsem političnim odločevalcem. Rezultate zastavljene analize bomo predstavili tudi na različnih strokovnih srečanjih.

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

PREUČEVANJE GEOGRAFSKEGA RAZPOREJANJA LYMSKE BORELIOZE V SLOVENIJI

Cilj projekta: prostorska porazdelitev bolnikov z LB – ugotavljanje najverjetnejših geografskih področij okužbe z veliko gostoto primerov, primerjava podatkov, pridobljenih s vprašalnikom in prijavo, ocenjevanje deleža tistih, ki so se najverjetneje okužili v bližini domačega kraja, analiza izbranih socio-ekonomskih determinant LB, izdelava predloga študije povezanosti okoljskih determinant s pojavljanjem LB v Sloveniji. Pričakujemo, da bomo poglobili epidemiološko vedenje

o LB in identificirali hiperendemična področja. Rezultate bomo uporabili kot podlago za bolj obširno študijo (prijavo aplikativnega ARRS projekta) v sodelovanju z zunanjimi deležniki o vplivu okoljskih dejavnikov na pojavnost izbranih nalezljivih bolezni.

Plan dela za leto 2012: Podatke, ki smo jih zbrali s pomočjo vprašalnikov v letu 2011 bomo vnesli v elektronsko obliko in jih družili s podatki l. 2010. Podatke o najbolj verjetni lokaciji okužbe z borelijami bomo vnesli v geografske karte.

V sodelovanju z Agencijo republike Slovenije za okolje se bodo opredelile okoljske determinante (poseljenost, pogozdenost, nadmorska višina, značilnosti tal in prisotnost rezervoirja itd.), ki lahko vplivajo na pojavljanje te vektorsko prenosljive bolezni.

Trajanje projekta v letu 2012: 1. 1. 2012 – 30. 6. 2012 (se zaključi junija leta 2012)

RAZVOJ IN UVAJANJE MOLEKULARNIH METOD ZA TIPIZACIJO IN SPREMLJANJE LISTERIOZ

Cilj projekta: uvedba molekularnih metod tipizacije listerij, ocena uporabljenih metod tipizacije glede njihove moči razlikovanja med posameznimi izolati, izbira najprimernejše metode (metod) tipizacije in njihova nadaljnja uporaba za spremljanje listerijoz, ugotavljanje sorodnosti med izolati, osamljenimi iz različnih vzorcev (kliničnih, živil, morebiti vzorcev iz živali), kar omogoča iskanje virov okužb, osnovanje banke molekularnih profilov listerij (npr. PFGE), ki bo podlaga za nadaljnje spremljanje listerioz v Sloveniji, spremljanje izbruhov v Sloveniji in Evropi (primerjava z evropskimi izolati), primerjava podatkov z veterinarsko stroko in možnosti za skupno iskanje virov okužb.

Plan dela za leto 2012: Nadaljevali bomo z zbiranjem prijavljenih humanih izolatov *L. monocytogenes* (ZZV-jev in IMI) in izolatov iz živil, ki jih bodo osamili in zbrali na Oddelku za sanitarno mikrobiologijo, nato jih bomo serotipizirali s PCR in antiserumi ter jih primerjali z PFGE po protokolu, ki ga uporabljajo tudi druge članice EU. Metodologijo serotipizacije bomo uskladili z veterinarsko stroko. Na BF bodo nadaljevali z optimizacijo metode rep-PCR. Osnovali bomo banko molekularnih profilov listerij, ki bo podlaga za nadaljnje spremljanje listerioz v Sloveniji.

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

MONITORING ALERGOGENEGA PELODA IN INDIKATOR EKSPOZICIJE POPULACIJE NA ALERGENE V ZUNANJEM ZRAKU

Cilj projekta: Oblikovanje informacij o okolju in vplivu na zdravje s področja alergogenega peloda kot enega od okoljskih indikatorjev zdravja. Izračunana bo ekspozicija prebivalstva in izdelane bodo pelodne karte ogroženosti na podlagi evidenc bolezni, ki jih vodi Bolnišnica Golnik. Rezultati projekta in vzpostavljena infrastruktura za izvajanje meritev bodo služili kot pilotska raziskava za Collaborative Project, Okolje in zdravje (ident. št. FP7-ENV-2011) Sprememba okolja in vpliv na atopijske bolezni (alergije, astma in ekcem) v Evropi, ki je v postopku prijavljena in v katerem IVZ sodeluje kot partner.

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

MOLEKULARNO DOKAZOVANJE GLAVNIH POVZROČITELJEV BAKTERIJSKIH MENINGITISOV OZ. INVAZIVNIH OBOLENJ

Cilj projekta: Uvedba nove hitre metode dokazovanja DNK glavnih bakterijskih povzročiteljev invazivnih bolezni, ki bo pomenila doprinos k širšemu poznavanju in nadzoru nad temi JZ pomembnimi povzročitelji v državi. V projektu bomo dokazovali prisotnost osmih najpomembnejših povzročiteljev bakterijskih meningitisov oz. invazivnih obolenj: *S. pneumoniae*, *N. meningitidis*, *H.*

influenzae, S. agalactiae, E. coli, L. monocytogenes, M. pneumoniae, S. aureus. Metoda temelji na verižni reakciji s polimerazo v realnem času (real-time PCR), s sondami po principu »beacon«. Metodi bomo dokazali občutljivost in preverili njeno specifičnost. Po uspešni vpeljavi metode jo želimo prenesti na lokalne laboratorije, ki bi jo naprej izvajali v rutinski diagnostiki. Hitra diagnostika ima zelo pomembno vlogo pri pravilnem izboru terapije in tako pomeni hitrejše okrevanje in manj zapletov pri zdravljenju te nevarne bolezni.

Plan dela za leto 2012: nadaljevali bomo z uvajanjem nove molekularne metode za pojasnjevanje vzrokov gnojnega meningitisa, saj smo že uspešno vpeljali in optimizirali protokol za dokazovanje S. agalactiae in E. coli, ki sta ena od pomembnejših povzročiteljev. V letu 2012 bomo dodali še ostale povzročitelje: L. monocytogenes, M. pneumoniae in S. aureus.

Povezali se bomo z infektologi in oblikovali študijo na vzorcih likvorjev, ki bo dala podatke o specifičnosti in občutljivosti metode. Predvidevamo, da bomo v okviru finančnih sredstev lahko pretestirali cca vsaj 100 vzorcev.

Metodo bomo na podlagi dobljenih rezultatov ovrednotili in jo predstavili strokovni javnosti.

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

Razvojno raziskovalne naloge, ki se nadaljujejo iz preteklih let in se bodo v letu 2013 zaključile:

RAZVOJ IN UVAJANJE MOLEKULARNIH METOD ZA DOLOČANJE ODPORNOSTI ENTEROBAKTERIJ PROTI ANTIBIOTIKOM

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

Načrt dela za leto 2012: Nadaljevali bomo s presejalnim testiranjem vzorcev živil, kot možnih virov sevov z ESBL in presejalnim testiranjem vzorcev iztrebkov / humanih izolatov E. coli. Dogovorili se bomo za testiranje določenega števila nadzornih brisov oskrbovancev izbranega doma starejših občanov (DSO) zlasti glede prisotnosti sevov z ESBL; izbrali bomo približno polovico takih, ki so bili pogosto zdravljeni z antibiotiki in polovico zdravih oskrbovancev, ki niso prejeli antibiotikov v zadnjem letu. Nadaljevali bomo z uvajanjem metod (zlasti molekularnih), povezanih z določanjem

genov, ki nosijo zapise za odpornost na različne antibiotike. Nadaljevali bomo z določanjem skupin in podskupin ESBL pri vseh zbranih in odkritih sevih z ESBL.

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

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

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

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

Razvojno raziskovalne naloge, ki se nadaljujejo iz preteklih let in se bodo v letu 2014 zaključile:

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

Cilj projekta: Okužbe s humanimi virusi papiloma (HPV) spadajo med najbolj pogoste spolno prenosljive okužbe na svetu. V različnih državah po svetu izmerjene prevalence okužb s HPV lahko varirajo med 2 in 40%. Nedvomno je dokazano, da je perzistentna okužba z enim izmed onkogenih genotipov HPV nujen vzrok za nastanek raka materničnega vratu. Okužbe z dvema neonkogenima genotipoma HPV pa povročata več kot 90% genitalnih bradavic. V Sloveniji trenutno nimamo dovolj natančnih podatkov o tem, kakšno breme predstavljajo okužbe s HPV. V letu 2012 bomo nadaljevali z analizami podatkov zbranih v letu 2011 in objavljanjem rezultatov (glej poročilo o delu za leto 2011). Za leto 2012 načrtujemo objavo več člankov in začetek priprave doktorske disertacije Veronike Učakar.

V letu 2011 smo oddali prijavo za financiranje nadaljevanja te aplikativne raziskave »Okužbe s humanimi virusi papiloma (HPV) v kohorti žensk presejanih na raka materničnega vratu« na ARRS.

V letu 2012 poleg nadaljevanja analiz že zbranih podatkov in priprave objav načrtujemo:

- pripravo protokola za izvedbo raziskave z nazivom »Okužbe s humanimi virusi papiloma (HPV) v kohorti žensk presejanih na raka materničnega vratu«
- pridobitev soglasja komisije za medicinsko etiko
- sklenitev podjemnih pogodb z mrežo ginekologov (izplačila bi bila šele v letu 2013)
- organiziranje dveh sestankov ginekologov (1. – obvestilo o rezultatih na osnovi podatkov zbranih v letu 2011 in napoved nadaljevanja raziskave in 2. – usposabljanje za vzorčenje, ki naj bi se začelo v decembru 2012).

Trajanje projekta v letu 2012: 1. 1. 2012 – 31. 12. 2012 (se zaključi leta 2014)

Sofinanciranje evropskih razvojnih projektov:

EUNETHTA JA – EUROPEAN NETWORK FOR HTA JOINT ACTION

Cilj projekta: Osredotočenje na znanstveno sodelovanje na področju HTA v Evropi. Namen JA je prispevali k razvoju zanesljivih, pravočasnih, preglednih in prenosljivih informacij in prispevati k razvoju modela evropskega HTA. IVZ sodeluje kot vodilni partner v WP2-Diseminacija in kot pridruženi partner v ostalih delovih paketih. Prav tako je član izvršnega odbora.

Trajanje projekta v letu 2012: 1.1.2012–31.12.2012 (se zaključi 2012)

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

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

Trajanje projekta v letu 2012: 1.1.2012–31.12.2012 (se zaključi 2013)

SIALON II

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

Trajanje projekta v letu 2012: 1.1.2012–31.12.2012 (se zaključi 2014)

3. NACIONALNI REGISTRI BOLEZNI IN NACIONALNE EVIDENCE

Nacionalni registri in evidence so registri oz. evidence bolnikov prizadetih zaradi bolezni, okvar in drugih motenj, za katere velja posebna pozornost na nacionalni ravni in so opredeljeni v Zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva. IVZ bo skladno z zakonodajo tudi v letu 2012 vodil naslednje registre oz. evidence:

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

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

Na področju ozko specializiranih laboratorijev bomo v letu 2012 izvajali naslednje naloge kot podporo programom epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni in ocenjevanja dogodkov, ki pomenijo grožnjo zdravju:

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

Cilj: Spremljanje pojavnosti invazivnih okužb povzročenih z omenjenimi bakterijami z namenom načrtovanja ukrepov za preprečevanje in obvladovanje. V ta namen izvajamo tipizacijo in subtipizacijo ter spremljamo antibiotično občutljivost izolatov, ki krožijo v populaciji. Tako lahko ovrednotimo pokritost s serotipi in prisotnost večkratno odpornih serotipov v razpoložljivih cepivih.

Načrtovane aktivnosti letu 2012:

- Zbiranje izolatov omenjenih treh invazivnih bakterij:
 - tipizacija izolatov (fenotipsko in/ali molekularno) in sicer vse meningokoke (približno 20), vse hemofiluse (cca 20) in približno 100 pnevmokokov;
 - zbiranje podatkov o občutljivosti na antibiotike;
 - shranitev vseh izolatov v nacionalno banko
 - vpis v odgovarjajočo bazo podatkov.

Pri meningokokih se serogrupa določi najkasneje v 7 – 10 delovnih dneh od prejema vzorca, ostale tipizacije pa največ dvakrat letno.

Za izvajanje te naloge ni potrebna stalna pripravljenost laboratorija.

SPREMLJANJE IZBRANIH NALEZLJIVIH BOLEZNI, KI JIH PREPREČUJEMO S CEPLJENJEM

Cilj:

- Spremljanje učinkovitosti programa cepljenja in podpora programom eliminacije in eradikacije
- Zagotavljanje dokazov, da smo sposobni zaznati vse primere otroške paralize, če bi se pojavili oz. dokazati odsotnost bolezni.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012:

Program izkoreninjenja otroške paralize v Sloveniji:

- Vzdrževanje metode.
- Izpolnitev zahtev, ki jih SZO nalaga NRL in pridobitev polne akreditacije za tekoče leto.
- Spremljanje enterovirusnih okužb v okviru programa eradikacija otroške paralize – testiranje predpisanega števila vzorcev (150) iztrebkov otrok do 15 let starosti na polio in enteroviruse.
- Test prejetih vzorcev za akreditacije.
- Obdelava primerov AFP.

Program izkoreninjenja ošpic in kongenitalnih rdečk in spremljanje mumpsa:

- vzdrževanje metode;
- izpolnitev zahtev, ki jih SZO nalaga NRL in pridobitev polne akreditacije za tekoče leto;
- potrditev suma na ošpice, rdečke in mumps glede na definicijo (cca 100 – 150 vzorcev);

Program ugotavljanja toksigenosti izolatov vrste *Corynebacterium*

- vzdrževanje metod za določevanje toksigenosti izolatov *Corynebacterium diphtheriae*, *Corynebacterium ulcerans*, *Corynebacterium pseudotuberculosis* za identifikacijo in testiranje toksigenosti (ELEK, PCR):

SPREMLJANJE IZBRANIH ZOONOZ

Namen, cilj: Poglobljeno laboratorijsko spremljanje izbranih zoonoz z vidika pogostosti, teže klinične slike, obravnava izbruhov. Razvoj tipizacijskih metod, ki služijo spremljanju in primerjavi podatkov z drugimi strokami o izbranih povzročiteljih zoonoz.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012:

Podpora epidemiološkemu spremljanju okužb z E. coli in sicer VTEC:

- Zbiranje izolatov: ZZV, ki testirajo na prisotnost šiga toksina, pošljejo pozitivne vzorce, ostali pošljejo izolate skladno s pripravljenimi kriteriji;
- Določitev serotipov E. coli.

Pripravljenost na dokazovanje botulizma:

- Vzdrževanje metod za dokazovanje toksina bakterije C. botulinum.

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

Cilj: Sprotno zagotavljanje informacije o gripi in drugih akutnih okužbah dihal splošni populaciji, zdravstvu in odločevalcem ter mednarodni skupnosti preko poglobljenega epidemiološkega in laboratorijskega spremljanja.

Načrtovane aktivnosti v letu 2012:

- Vzdrževanje občutljivega spremljanja ARI in gripe z mrežo ambulant osnovne zdravstvene dejavnosti za spremljanje akutnih okužb dihal.
- Analiza cca 1000 vzorcev kužnin, na prisotnost genoma virusov influence A, in influence B ter (RSV-ja, adenovirusov in enterovirusov).
- Izolati (cca 50 vzorcev) gripe – zagotavljanje poglobljene diagnostike.
- Izpolnitev zahtev, ki jih SZO nalaga NRL in pridobitev polne akreditacije za tekoče leto.

PRESKRBA Z ZDRAVILI ZA IZVAJANJE OBVEZNEGA PROGRAMA CEPLJENJA IN PRIPOROČLJIVIH

IVZ bo tudi v letu 2012 zagotavljal preskrbo s cepivi in specifičnimi imunoglobulini, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili. Plan je pripravljen na podlagi predloga letnega programa cepljenja in zaščite z zdravili, ki ga je IVZ predlagal MZ. V kolikor bo potreba po cepivih za izvedbo priporočljivih cepljenj nižja od načrtovane, bo realizacija nabave nižja.

Tabela 6.3.1: Plan preskrbe z zdravili, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, za izvajanje Program imunoprofilakse in kemoprofilakse za leto 2012

Vrsta zdravila	Realizacija 2011 št. odmerkov	Plan 20112 št. odmerkov	Indeks P/R11
Humani imunoglobulin proti tetanusu	14.950	19.000	1,27
Humani imunoglobulin proti hepatitisu tipa B		150	
Humani imunoglobulin proti steklini	450	450	1,00
Palivizumab 50 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)	432	420	0,97
Palivizumab 100 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)	1.295	1.200	0,93
Cepivo proti davici, adsorbirano	0	50	
Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano	349	400	1,15
Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)	0	260	
Cepivo proti meningokokom prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	60	150	2,50
Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano	14.970	10.400	0,69
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.500	1.500	1,00
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni – 13 valentno	450	2.500	5,56
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni – 10 valentno	340	1.500	4,41
Cepivo proti tetanusu, adsorbirano	54.800	50.000	0,91
Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano	41.700	25.000	0,60
Cepivo proti tuberkulozi z oslajenimi bakterijami	6.500	7.000	1,08
Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni		30	
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke)	1.100	1.000	0,91
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle)	6.700	7.000	1,04
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za	600	1.000	1,67

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

6.4 DRUGE STORITVE JAVNE SLUŽBE

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

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

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

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

V naslednjih tabelah prikazujemo planirane prihodke po posameznih programih.

LABORATORIJ ZA SANITARNO KEMIJO

Tabela 6.4.1: Planirani prihodki Laboratorija za sanitarno kemijo po posameznih programih iz naslova izvajanja javne službe v letu 2012

Vrsta vzorcev	Realizirani prihodki v letu 2010*	Realizirani prihodki v letu 2011	Planirani prihodki v letu 2012	Indeks P/R11
Program ZIRS uradni nadzor-monitoring (živila za posebne prehranske namene, prehranska dopolnila, materiali v stiku z živilo)	144.944,02	93.786,88	80.986,80	0,86
Program ZIRS uradni nadzor: izredno vzorčenje, posebni nadzor, notranji nadzor (živila za posebne prehranske namene, prehranska dopolnila, materiali v stiku z živilo)	16.494,55	5.296,37	5.000,00	0,94
ZIRS kozmetika pogodba	41.987,00	31.117,58	30.000,00	0,96
ZIRS: kopalne vode	4.181,76	3.767,05	3.767,05	1,00
Program MZ monitoring pitne vode	154.367,62	132.246,92	123.182,00	0,93
ZIRS tobačni izdelki posebni nadzor	11.708,65	8.061,38	7.570,00	0,94
Program MOP-ARSO monitoring podzemne vode	47.476,52	35.924,50	36.645,00	1,02
Program MKO (IKŽ in KI) - uradni nadzor varnost in kakovost živil	347.231,61	339.502,50	331.616,63	0,98
MKO (IKŽ in KI) - uradni nadzor varnost in kakovost živil: izredno vzorčenje, posebni nadzor, notranji nadzor	317,39	46.404,67	40.000,00	0,86
Agencija za kmetijske trge in razvoj podeželja	5.659,65	5.921,91	5.000,00	0,84
MKO VURS- izvajanje analiz uradnih vzorcev	3.183,16	9.017,50	30.665,75	3,40
MZ Urad za kemikalije - nakit	5.400,00	1.530,88	/	
Pogodba MZ za javno-zdravstvene laboratorije	126605,28	72.500,00	70.000,00	0,97
Pogodba MKO za nacionalne ref. laboratorije	/	/	25.000,00	
SKUPAJ PRIHODEK V EUR	782.951,93	785.078,14	789.433,18	1,00

* Do leta 2010 smo za MKGP izvajali samo varnost živil.

Plan prihodkov Oddelka za sanitarno kemijo v letu 2012 na nalogah javnega značaja temelji na že sklenjenih pogodbah ali pogodbah v fazi podpisovanja oziroma priprave.

Podpisana je že pogodba MKO 2012 državni program s področja zagotavljanja varnosti živil za leto 2012 v skupni vrednosti 331.616,63 EUR, koncesijska pogodba z MKO VURS v vrednosti 30.665,75 EUR, program MZ monitoring pitne vode v vrednosti 123.182,00 EUR, program MKO – ARSO v vrednosti 36.645,00 EUR. Plan temelji tudi na pogodbah z ZIRS v pripravi (ZIRS 2012 uradni nadzor na področju živil in izdelkov, ki prihajajo v stik z živil, ZIRS – pitne in kopalne vode, ZIRS – tobaki izdelki, ZIRS – kozmetika) ter ostalih nalogah javnega značaja, razvidene iz Tabele 6.3.1., za katere smo prihodke 2012 ocenili na osnovi realizacije prihodkov v letu 2011.

Tekom leta 2012 pričakujemo tudi prihodke MZ za delovanje javnozdravstvenih laboratorijev z referenčnimi laboratoriji ter prihodke MKO za delovanje nacionalnih referenčnih laboratorijev na področju mikotoksinov v živilih, na osnovi ocenjene vrednosti stroškov, ki vključujejo osnovna sredstva za ohranjanje akreditacije obstoječih metod ter opravljanja nalog, ki sledijo iz imenovanja za NRL.

Skupaj ocenjujemo prihodke na nalogah javnega značaja Oddelka za sanitarno kemijo IVZ v letu 2012, brez sredstev MZ za JZ laboratorije ter MKO za NRL, na 694.433,18 EUR.

LABORATORIJ ZA SANITARNO MIKROBIOLOGIJO

Tabela 6.4.2: Planirane storitve Laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova izvajanja javne službe v letu 2012

Vrsta vzorcev	Planirani prihodki v letu 2011	Realizirani prihodki v letu 2011	Planirani prihodki v letu 2012	Indeks P/R12
Živila	45.635,94	79.682,44	75.229,86	0,94
Predmeti splošne uporabe	2.000,00	1.978,2	5.000,00	2,53
Vode	45.544,36	64.489,40	51.751,52	0,8
Vzorci na snažnost	0	0	0	/
Pogodba MZ za javno zdravstvene laboratorije	30.000,00	27.500,00	22.000,00	0,8
Pogodba MKGP za nacionalne referenčne laboratorije	/	/	11.000,00	/
Skupaj št. vzorcev	2.350	2.429	2.500	1,03
Skupaj prihodek v EUR	123180,3	146.150,04	164.981,38	1,13

Izvajanje nalog državnih monitoringov je za nas ključen in pomemben, saj je del naše usmeritve preskušanje živil in pitne vode za potrebe ZIRS, MZ in MKGP. Stroški izvajanja programov že več let presegajo prihodke zaradi zahtevnosti nalog, ki izhajajo iz planiranih programov.

Planiran prihodek laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova izvajanja nalog javnega značaja bo v letu 2012 nekoliko višji kot v letu 2011 predvsem zaradi večjega števila vzorcev s strani uradnega nadzora MKGP in prihodkov za imenovanje – NRL, ki smo ga pridobili v letu 2011 (Odločba št. 332-41/2011/2, dne 9. 9. 2011).

OCENE NEVARNOSTI IN TVEGANJA FITOFARMACEVTSKIH SREDSTEV (FFS)

Strokovna naloga temelji na:

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

Inštitut za varovanje zdravja naslednje naloge:

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

Delo se izvaja na osnovi Programa strokovnih nalog 2012 z dne 6.2.2012 ter pogodbe o izvajanju in financiranju strokovnih nalog s področja FFS s Fitosanitarno Upravo Republike Slovenije. Program smo za leto 2012 prilagodili oceni dosedanjega dela na tem področju in razpoložljivih virov.

Planirana finančna vrednost celotne naloge za leto 2012 je **99.950,00 EUR**. Fitosanitarna uprava RS se je s pogodbo št. 2321-12-210012 (IVZ št. 343-8/12/204) zavezala, da bo do 30. 4. 2012 zagotovila 39.980,00 EUR za izvedbo nalog iz Programa strokovnih nalog. Višina sredstev, ki jo bo FURS zagotovil IVZ od 30. 4. 2012 do decembra 2012, bo določena z aneksom k tej pogodbi. V primeru znižanja proračuna RS za leto 2012, se sklene aneks, ki bo znižal pogodbeno vrednost naloge.

6.5 NAČRT STORITEV NA TRGU

LABORATORIJSKE STORITVE

Primarna naloga nacionalnega javnozdravstvenega laboratorija, z vključenimi referenčnimi laboratoriji, je delo na javnih nalogah, vendar si zaradi slabe finančne situacije prizadevamo ohranjati tudi delež na trgu. Tržni in javni del laboratorijske dejavnosti je voden in prikazan ločeno od javnega, kar omogoča pregledno poslovanje, pri čemer se v tržni del laboratorijske dejavnosti zaradi plačnika storitev šteje tudi ves uradni nadzor ZIRS in MKO, ki se izvaja ob uvozu živil in predmetov, ki prihajajo v stik z živili v Republiko Slovenijo

Tabela 6.5.1: Planirani prihodki Laboratorija za sanitarno kemijo iz naslova dela na trgu v letu 2012

Vrsta vzorcev	Realizirani prihodki v letu 2010	Realizirani prihodki v letu 2011	Planirani prihodki v letu 2012	Indeks P/R11
Predmeti splošne uporabe (brez tobačnih izdelkov), vključno z ZIRS uradnim nadzorom na meji	41.745,94	65.182,44	60.000,00	0,92
ZIRS in MKO-İKŽ uradni nadzor na meji - živila	29.229,74	29.229,74	30.000,00	1,03
Živila	143.359,88	93.728,22	90.000,00	0,96
Kopalne vode	20.087,62	41.785,56	40.000,00	0,96
Pitna voda	63.159,87	33.796,69	35.000,00	1,04
Tobačni izdelki	30.549,50	39.747,36	40.000,00	1,01
SKUPAJ PRIHODEK V EUR	328.132,55	303.407,01	295.000,00	0,97

Plan prihodkov Laboratorijev Oddelka za sanitarno kemijo na nalogah na trgu temelji na osnovi realizacije prihodkov za leto 2011 ob predpostavki, da bo večina naročnikov ohranila količino, vrsto in nabor parametrov za analizo v našem laboratoriju tudi v letu 2012. Skupaj ocenjujemo prihodke na nalogah na trgu v letu 2012 na 295.000,00 EUR.

Tabela 6.5.2: Planirani prihodki Laboratorija za sanitarno kemijo v letu 2012- skupaj

Vrsta vzorcev	Realizirani prihodki v letu 2010	Realizirani prihodki v letu 2011	Planirani prihodki v letu 2012	Indeks P/R11
Naloge javnega značaja	656.346,65	712.578,14	694.433,18	0,98
Sredstva MZ za javno-zdravstvene laboratorije	126.605,28	72.500,00	70.000,00	0,97
Sredstva MKO za nacionalne ref. laboratorije	/	/	25.000,00	
Naloge na trgu	328.132,55	303.407,01	295.000,00	0,97
SKUPAJ PRIHODEK V EUR	1.111.084,48	1.088.485,15	1.084.433,16	1,00

Poleg analitskega dela strokovnjaki Oddelka za sanitarno kemijo opravljajo za Republiko Slovenijo tudi neanalitske naloge, kot so sodelovanja v delovnih skupinah na nacionalni, EU in mednarodni ravni, sodelovanje v raziskovalnih projektih, sodelovanja pri snovanju zakonodaje na imenovanih področjih, opravljamo naloge nacionalnih referenčnih laboratorijev, sodelujemo pri ocenah tveganja, pri izobraževanju specializantov, pripravnikov in študentskih praktikantov, pripravljamo letna poročila naših javnih naročnikov, sodelujemo pri pripravi letnih programov naših javnih naročnikov in podobno.

Tabela 6.5.3: Planirani prihodki Laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova dela na trgu v letu 2012

Vrsta vzorcev	Planirani prihodki v letu 2011	Realizirani prihodki v letu 2011	Planirani prihodki v letu 2012	Indeks P/R12
Živila	130.000,00	119.295,01	120.000,00	1,01
Predmeti splošne uporabe	5.000,00	5.076,00	6.000,00	1,18
Vode	117.000,00	100.611,88	100.800,00	1,00
Vzorci na snažnost	13.000,00	11.376,00	15.000,00	1,32
Zrak	2.500	2.443,00	2.500,00	1,02
Kontrola sterilizacije	20.000,00	17.454,00	20.000,00	1,16
Drugo	800,00	1.039,12	2.000,00	1,92
Skupaj št. vzorcev	8.620	8.546	9.000	1,05
Skupaj prihodek v EUR	288.300,00	257.295,01	266.300,00	1,03

Prihodek laboratorija za sanitarno mikrobiologijo iz naslova izvajanja nalog na trgu bo predvidoma v letu 2012 višji kot 2011. S svojimi aktivnostmi si želimo pridobiti nove naročnike, še posebno ZZV Ljubljana.

Tabela 6.5.4: Plan prihodov Laboratorija za sanitarno mikrobiologijo

SKUPAJ	Planirani prihodki v letu 2011	Realizirani prihodki v letu 2011	Planirani prihodki v letu 2012	Indeks P/R11
SKUPAJ PRIHODEK	411.480,30	403.445,05	431.281,38	1,07

Primarna naloga nacionalnega javnozdravstvenega laboratorija in referenčnih laboratorijev IVZ je delo na javnih nalogah, zato so naši napori pretežno usmerjeni v te naloge. Ker dohodki iz opravljanja javne službe ne zadoščajo za pokrivanje izdatnih potreb laboratorijske dejavnosti, vključno z razvojem in akreditacijo, je delo na trgu še vedno potrebno.

Planiramo tudi akreditacijo dveh metod za potrebe uradnega nadzora

Tabela 6.5.5: Akreditacija metod (Laboratorij za sanitarno mikrobiologijo)

Metoda	Laboratorij	Odgovorni analitik	Validirana do:
Legionele v pitni vodi ISO 11731-2	Lab. za vode	Katja Kastelic	December 2011
Kozmetika	Lab. za živila	Darja Dovečar	December 2011

Delavci na oddelku opravljamo naloge na NP, vključeni smo v izobraževalno delo, delo na terciarnih nalogah I. in II. ter na različnih Projektih. S temi nalogami nameravamo nadaljevati in se vključiti v nove.

PRESKRBA S CEPIVI IN ZDRAVILI ZA SAMOPLAČNIKE

IVZ bo v letu 2012 zagotavljal preskrbo s cepivi, specifičnimi imunoglobulini in antimalariki na samoplačniškem trgu v skladu z naročili cepiteljev.

Tabela 6.5.6: Plan preskrbe s samoplačniškimi zdravili za leto 2012

Vrsta zdravila	Realizacija 2011 št. odmerkov	Plan 2012 št. odmerkov	Indeks P/R11
Humani imunoglobulin proti tetanusu	50		
Cepivo proti davici, adsorbirano			
Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano	50		
Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W135 in Y)	1.090	900	0,83
Cepivo proti meningokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	40		
Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano	30		
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.500	1.200	0,80
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni – 13 valentno	1.450	1.500	1,03
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni – 10 valentno	1.310	1.000	0,76
Cepivo proti tetanusu, adsorbirano	200	250	1,25
Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano	1.000	1.000	1,00
Cepivo proti tuberkulozi z oslavljenimi bakterijami	6.500	4.000	0,62
Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.500	1.500	1,00
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke)	23.860	23.000	0,96
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle)	51.936	48.000	0,92
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za otroke)	400	400	1,00
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle)	40.600	50.000	1,23
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke)			
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle)	5.373	4.500	0,84
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke)	350	300	0,86
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle)	2.727	2.500	0,92

Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano	6.750	6.000	0,89
Cepivo proti ošpicam z oslABLjenimi virusi			
Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslABLjenimi virusi	910		
Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam z oslABLjenimi virusi		20	
Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi	150	100	0,67
Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi	450	200	0,44
Cepivo proti rotavirusom z oslABLjenimi virusi	8.800	7.000	0,80
Cepivo proti rotavirusom, petvalentno, z oslABLjenimi virusi	2.800	3.000	1,07
Cepivo proti rdečkam z oslABLjenimi virusi			
Cepivo proti noricam z oslABLjenimi virusi	245	180	0,73
Cepivo proti rumeni mrzlici z oslABLjenimi virusi	600	1.900	3,17
Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 6, 11, 16, 18)	1.384	500	0,36
Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 16, 18)	365	50	0,14
Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovsckemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	10		
Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovsckemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano), hepatitisu tipa B (rekombinantno) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	50	5	0,10
Antimalarik – klorokin 100 mg	200	200	1,00
Antimalarik – klorokin 300 mg			
Antimalarik – progvanil kombinacije 62,5 mg atovaksona, 25 mg progvanil hidroklorida	90	100	1,11
Antimalarik – progvanil kombinacije 250 mg atovaksona, 100 mg progvanil hidroklorida	2.300	2.000	0,87
Antimalarik – meflokin 250 mg	1.000	900	0,90
Protiserum proti kačjim pikom		30	
Tuberkulinski test	1.500	1.600	1,07

6.6 RAZISKOVALNI IN RAZVOJNI PROJEKTI

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

IVZ bo v letu 2012 nadaljeval delo v skladu s predvidenimi terminskimi načrti.

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

V letu 2012 bo IVZ posebno pozornost namenil koordiniranju projekta skupnega ukrepanja za podporo Evropskemu partnerstvu za boj proti raku v katerem sodelujejo vse države članice EU in drugi partnerji in je namenjen koordiniranju aktivnosti za obvladovanje raka, tega velikega javnozdravstvenega problema.

6.7 DRUGE DEJAVNOSTI

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

ZALOŽNIŠKA DEJAVNOST

Inštitut izdaja strokovno revijo Zdravstveno varstvo. Poleg navedenih revij vsako leto izdamo tudi zdravstveno statistični letopis in strokovna poročila s področja nalezljivih bolezni, ambulantnega predpisovanja zdravil in zdravstveno vzgojno promocijsko gradivo. Tudi druge analize zdravja in zdravstvenega varstva, ki jih bomo pripravili kot samostojne analize, bomo izdali v obliki publikacij

7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV

Pravno podlago za pripravo finančnega načrta predstavlja Zakon o javnih financah (Ur. list RS št.: 79/99, 124/00, 79/01, 30/02, 109/08 in 49/09), ki v 10. in 11. členu zavezuje vse posredne proračunske uporabnike, da sestavljajo finančne načrte na način, kot ga predpiše minister za finance.

Skladno z Navodili o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Ur. list RS št. 91/00 in 122/00) in z navodili Ministrstva za zdravje - temeljna ekonomska izhodišča in predpostavke za pripravo finančnih načrtov za leto 2012 na podlagi ažurirane zimske napovedi UMAR iz meseca januarja 2012 (dopis št. 410-17/2012/1), kjer smo upoštevali:

- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Ur. list RS št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06 in 120/07, 124/08)
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur. list RS št. 54/02, 117/02, 58/03, 134/03, 34/04, 75/04, 117/04, 141/04, 117/05, 138/06 in 120/07, in 124/08).

Posredni proračunski uporabniki morajo finančne načrte pripraviti tudi na podlagi makroekonomskih izhodišč iz Proračunskega memoranduma 2011-2012 (št. dokumenta 410-124/2010-4 z dne 06.12.2010) in ob upoštevanju navodil za planiranje poslovanja za leto 2012 ter Kolektivne pogodbe za javni sektor s spremembami v aneksih.

Na podlagi letnega programa dela z načrtovanim obsegom dela, plana investicij, investicijskega vzdrževanja in ob predvidevanjih, da se obseg storitev ne bo bistveno zmanjšal od realiziranega za leto 2011, ter ob upoštevanju kvantitativnih izhodišč javno finančnih odhodkov in prihodkov, ki so bili podlaga za pripravo državnega proračuna, je izdelan finančni načrt za leto 2012.

Finančni načrt je prikaz predvidenih prihodkov in odhodkov za leto 2012 (določba 10. člena zakona o javnih financah).

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

Podatki v tabelah so prikazani v EUR.

7.1 NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

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

V **prilogi (obrazec 2)** k finančnemu načrtu za leto 2012 je prikazan podrobnejši Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, medtem ko je v nadaljevanju prikazan skrajšan Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov.

Tabela 7.1.1: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov s planiranimi vrednostmi za leto 2012 in realizacijo leta 2011

ZŠ	Naziv skupine kontov	ZNESEK		Indeks P12/R11	Delež P2012
		Plan 2012	Leto 2011		
A	PRIHODKI OD POSLOVANJA	20.965.612	19.934.532	105,17	99,94%
1.	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	20.965.612	19.934.532	105,17	99,94%
B	FINANČNI PRIHODKI	7.500	14.739	50,89	0,04%
C	DRUGI PRIHODKI	6.000	7.615	78,79	0,03%
Č	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	0	0	-	0,00%
1.	Prihodki od prodaje osnovnih sredstev	0	0	0,00	0,00%
2.	Drugi prevrednotovalni prihodki	0	0	-	0,00%
D	CELOTNI PRIHODKI	20.979.112	19.956.886	105,12	100,00%
E	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	13.231.728	12.097.937	109,37	60,21%
1.	Nabavna vrednost prodanega blaga	9.078.311	0	-	41,31%
2.	Stroški materiala	1.552.476	8.960.683	17,33	7,06%
3.	Stroški storitev	2.600.941	3.137.254	82,91	11,84%
F	STROŠKI DELA	8.057.063	8.337.190	96,64	36,66%
1.	Plače in nadomestila plač	6.330.289	6.443.780	98,24	28,81%
2.	Prispevki za socialno varnost delodajalcev	972.043	1.038.158	93,63	4,42%
3.	Drugi stroški dela	754.731	855.252	88,25	3,43%
G	AMORTIZACIJA	528.449	452.335	116,83	2,40%
H	REZERVACIJE	0	0	-	0,00%
I	DAVEK OD DOBIČKA	0	0	-	0,00%
J	OSTALI DRUGI STROŠKI	132.863	139.153	95,48	0,60%
K	FINANČNI ODHODKI	0	151	0,00	0,00%
L	DRUGI ODHODKI	22.000	82.751	26,59	0,10%
M	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	3.000	9.727	30,84	0,01%
1.	Odhodki od prodaje osnovnih sredstev	0	0	-	0,00%
2.	Ostali prevrednotovalni poslovni odhodki	3.000	9.727	30,84	0,01%
N	CELOTNI ODHODKI	21.975.103	21.119.244	104,05	100,00%
O	PRESEŽEK PRIHODKOV	0	0	-	0,00%
P	PRESEŽEK ODHODKOV	995.991	1.162.358	85,69	4,75%

7.1.1 Načrtovani prihodki

Planiranje prihodkov v letu 2012 temelji na planiranem programu dela v okviru nalog iz letnega programa nalog javnega zdravja in vseh ostalih prihodkov, ki izhajajo iz nalog izven letnega programa nalog javnega zdravja.

Za poslovno leto 2012 načrtujemo **20.979.112 EUR** celotnih prihodkov, ki so v primerjavi z letom 2011 višji za **5,12%**, v primerjavi z letom 2010 bodo prihodki v letu 2012 višji za **2,08%**.

Tako v letu 2012 načrtujemo prihodke od poslovanja v višini **20.965.612 EUR**.

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

Tabela 7.1.2: Pregled planiranih prihodkov po vrstah za leto 2012 in primerjava s predhodnim letom

Vrsta prihodka	Prihodki v letu 2012	Prihodki v letu 2011	Indeks 12/11	Delež 2012	Delež 2011
Letni program nalog JZ	2.932.643	3.563.740	82,29	13,99%	17,88%
Druga sredstva Ministrstva za zdravje	257.500	401.412	64,15	1,23%	2,01%
ARRS s sofinanciranjem	177.354	240.228	73,83	0,85%	1,21%
Mestna občina Ljubljana	0	2.930	0,00	0,00%	0,01%
Ministrstvo za kmetijstvo	99.950	101.993	98,00	0,48%	0,51%
Zavod za zdravstveno zavarovanje	12.081.425	9.882.961	122,24	57,62%	49,58%
Izvajanje javne službe - laboratoriji	1.121.931	1.100.914	101,91	5,35%	5,52%
Izvajanje javne službe - ostalo	956.808	660.475	144,87	4,56%	3,31%
Tržna dejavnost - laboratoriji	561.300	578.858	96,97	2,68%	2,90%
Tržna dejavnost - ostalo	2.776.701	3.401.021	81,64	13,24%	17,06%
Skupaj	20.965.612	19.934.532	105,17	100,00%	100,00%

V tabeli 7.1.2.1. prikazujemo načrtovane prihodke iz poslovanja z ZZZS za leto 2012 in so razčlenjeni po programih ter primerjavo z realizacijo za leto 2011.

Tabela 7.1.2.1: Pregled prihodkov iz poslovanja z ZZZS razčlenjeno po programih za leto 2012 in primerjava z realizacijo 2011 v EUR

Vrsta prihodka	Prihodki v letu 2012	Prihodki v letu 2011	Indeks 12/11	Delež 2012	Delež 2011
Nabava cepiv in distribucija	6.950.874	4.748.737	146,37	57,53%	48,05%
Program terciar in stalna pripravljenost	1.645.738	1.648.617	99,83	13,62%	16,68%
Program CINDI	589.538	581.454	101,39	4,88%	5,88%
Program SVIT	2.530.517	2.529.067	100,06	20,95%	25,59%
Ostalo (pripravniki, specializanti)	333.772	333.772	100,00	2,76%	3,38%
Absentizem	30.986	41.315	75,00	0,26%	0,42%
Skupaj	12.081.425	9.882.961	122,24	100,00%	100,00%

Pomembno razliko in odstopanje od realizacije za leto 2011 načrtujemo pri programu nabave in distribucije cepiv. IVZ iz naslova nabave cepiv načrtuje **6.950.874 EUR** prihodkov, realizacija prihodka v letu 2011 pa je bila **4.748.737 EUR**, kar je za **2.202.137 EUR** več prihodkov in je posledica večje količine nabavljenega cepiva (kar je razvidno iz tabele: Plan preskrbe z zdravili, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, za izvajanje Program imunoprofilakse in kemoprofilakse za leto 2012 na straneh 50-51), kar pa na poslovni izid ne bo vplivalo, ker bodo nastali tudi večji stroški nabavljenega cepiva.

Ostali prihodki ostajajo na ravni prihodkov iz leta 2011, bistveno nižje so planirani le prihodki obdelave absentizma za ZZZS, in sicer za 25%.

V strukturi celotnega prihodka za leto 2012 planiramo 99,94% prihodkov od poslovanja, in sicer v višini **20.695.612 EUR**. Le-ti bodo v primerjavi z letom 2011 višji za **5,17%**.

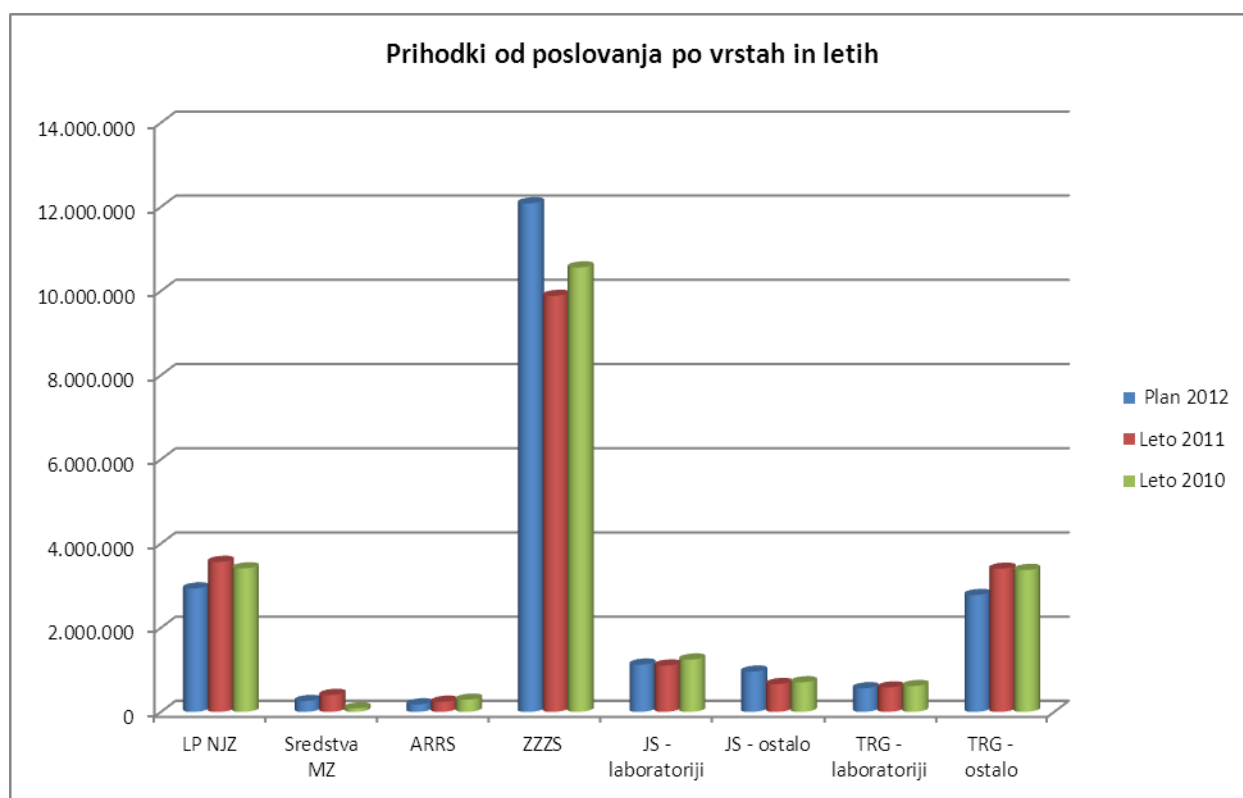
V strukturi prihodkov od poslovanja predstavljajo načrtovani prihodki **od prodaje storitev in blaga za izvajanje javne službe 84,02% delež**, kar je za **10,39 odstotne točke** več kot leta 2011 in načrtovani prihodki od **prodaje storitev in blaga na trgu 15,91% delež**, kar je **15,84 odstotne točke** manj kot leta 2011.

Relativno nizek delež prihodkov predstavljajo **finančni prihodki**, ki pa jih zaradi nepredvidljivosti ne moremo natančno ocenjevati in predstavljajo 0,04% vseh prihodkov.

Nizek delež v strukturi prihodkov predstavljajo tudi **drugi prihodki** – 0,03%. Drugi prihodki zajemajo predvsem refundacije potnih stroškov in bonuse zavarovalnice.

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

Graf 1: Primerjava prihodkov od poslovanja po vrstah in letih za obdobje od leta 2010 do 2012



7.1.2 Načrtovani odhodki

Za poslovno leto 2012 načrtujemo, da bo Inštitut porabil **21.975.103 EUR** sredstev, torej **4,05 %** več kot leta 2011. V primerjavi z letom 2010 pa bodo v letu 2012 odhodki višji za **2,13 %**.

1. **Stroški blaga, materiala in stroški storitev** v znesku **13.231.728 EUR** bodo v načrtovanem letu višji v primerjavi z letom 2011 za **9,37%**. Na porast stroškov blaga in materiala v višini **18,64%** bodo v največji meri vplivali stroški nabave cepiva za Zavod za zdravstveno zavarovanje in nabave samoplačniškega cepiva, ki bodo višji za **28,55%**. Med stroške materiala

štejemo poleg laboratorijskega materiala tudi stroške pisarniškega materiala, energije, goriva in plina. Načrtujemo zmanjšanje stroškov materiala za 18,24% glede na stroške leta 2011. Načrtujemo, da cene drugih vrst stroškov blaga in materiala v letu 2011 ne bodo naraščale hitreje od višine predvidene rasti cen življenjskih potrebščin. V preteklih letih smo zaloge cepiv izkazovali med zalogami materiala. V letu 2012 smo prešli na izkazovanje zalog cepiva na zalogah blaga, zato je tudi med stroški ločeno izkazana nabavna vrednost prodanega blaga. Med stroški storitev, ki predstavljajo **11,84 %** vseh stroškov poslovanja pa načrtujemo, da bodo prav tako nižji v primerjavi z letom 2011 za **17,09%**.

2. Planirani **stroški dela** v znesku **8.057.063 EUR** bodo v letu 2012 nižji v primerjavi z letom 2011 za **3,36%** in zajemajo:
 - **stroške plač zaposlenih, nadomestila plač** v znesku **6.330.289 EUR**, ki bodo v letu 2012 nižji v primerjavi z letom 2011 za **1,76%**. Pri izračunu stroškov plač so upoštevana določila v Zakonu o interventnih ukrepih s spremembami in dopolnitvami.
 - **prispevke za socialno varnost delodajalcev** v znesku **972.043 EUR**.
 - **drugi stroški dela**, to so stroški malice, stroški prevoza na delo in iz dela, regres za letni dopust, jubilejne nagrade, odpravnine, solidarnostne pomoči in Premije za dodatno pokojninsko zavarovanje v znesku **754.731 EUR**. Načrtujemo, da bodo v primerjavi z letom 2011 nižji za **11,25%**. Regres za letni dopust je načrtovan v višini **692 EUR**. Sredstva za odpravnine so načrtovana v višini treh povprečnih plač na zaposlenega v RS oziroma v višini treh zadnjih plač na zaposlenega, če je to za prejemnika ugodneje.

Planirani stroški dela v letu 2012 bodo v primerjavi z letom 2010 nižji za **2,37%**.

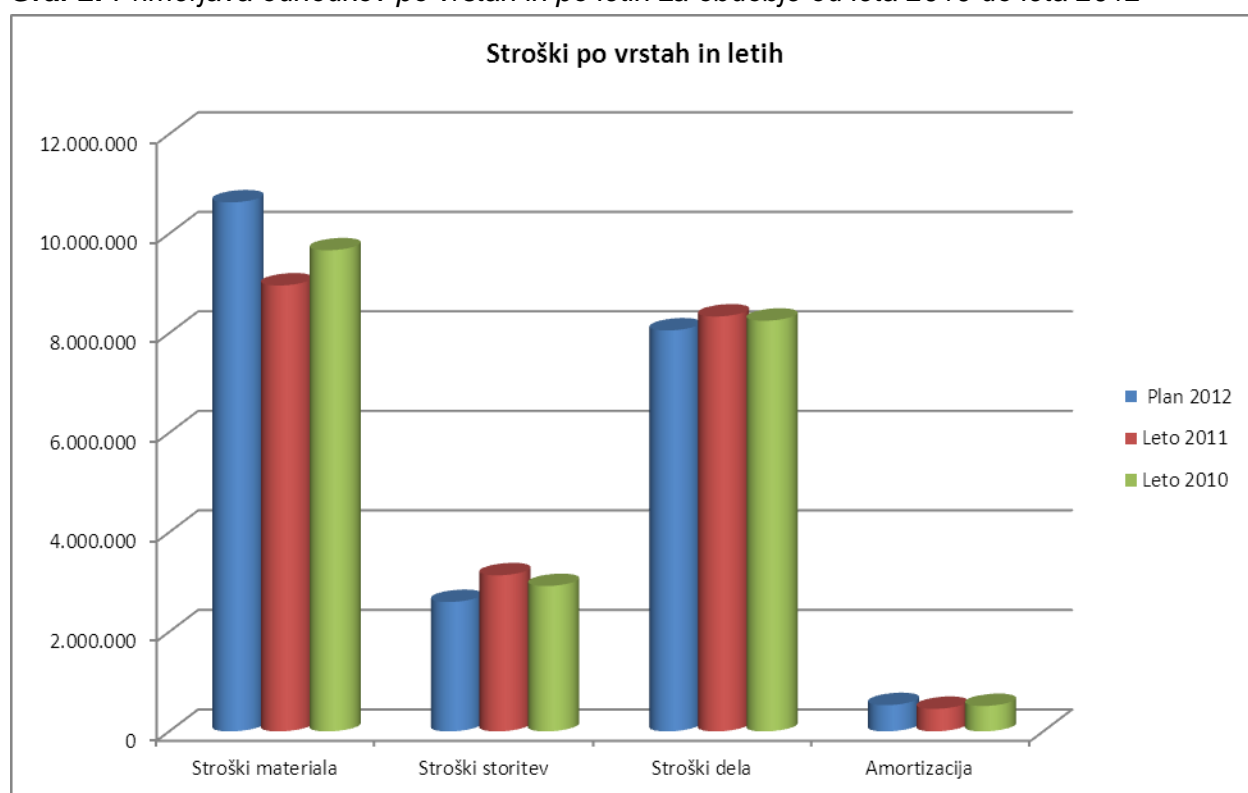
Tabela 7.1.3: Pregled stroškov dela po vrstah za leto 2012 v primerjavi z letom 2011 in 2010

Vsebina	Plan 2012	Leto 2011	Leto 2010	Indeks (2:3)	Indeks (3:4)
1	2	3	4	5	6
1. Število zaposlenih iz ur	261	265	268	98,49	98,88
2. Plače in nadomestila plač - v EUR	6.330.289	6.443.780	6.326.411	98,24	101,86
3. Plača /delavca iz ur (mesečno)	2.021	2.026	1.967	99,74	103,02
4. Drugi stroški dela - v EUR	754.731	855.252	793.867	88,25	107,73
5. Drugi str.dela / delavca iz ur (mesečno)	241	269	247	89,60	108,89

3. **Stroški amortizacije** v višini **528.449 EUR** bodo v načrtovanem letu, če jih primerjamo z letom 2011, višji za **16,83%** in zajemajo tudi stroške za novo nabavljena osnovna sredstva in investicije iz virov amortizacije. Stroški amortizacije so višji predvsem zaradi obračuna amortizacije za sredstva, nabavljena v letu 2011. Stroškov amortizacije ne moremo natančno ocenjevati, ker se bodo med letom nabavljala osnovna sredstva na podlagi razpoložljivih finančnih sredstev. Stroški amortizacije v višini 73.520 EUR za nabavljena osnovna sredstva iz drugih virov se bodo nadomeščala v breme virov sredstev, kar pomeni, da ne bodo bremenila stroškov amortizacije.
4. **Ostali drugi stroški** v znesku **132.863 EUR**, ki vključujejo nadomestilo za uporabo stavbnega zemljišča, odvoz smeti, plačilo prispevka za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov zaradi neizpolnjevanja kvote in članarine ter predstavljajo **0,60** odstotni delež v vseh odhodkih.

5. **Davka od dobička** Inštitut ne načrtuje v skladu z zakonom o davku od dohodkov pravnih oseb. Načrtujemo **druge odhodke** v znesku **22.000 EUR**. V letu 2011 je ta postavka znašala 82.751 EUR in je zajemala predvsem vračila nakazil za projekte, ki so se končali v preteklih letih in je bilo po končnem obračunu ugotovljeno, da smo prejeli preveč sredstev ali pa določeni stroški na projektu niso bili priznani.
6. **Finančnih odhodkov** v letu 2012 ne načrtujemo, saj tako kot za finančne prihodke tudi za finančne odhodke velja, da jih zaradi nepredvidljivosti ne moremo natančno ocenjevati.
7. **Prevrednotovalne poslovne odhodke** za leto 2012 načrtujemo v višini **3.000 EUR**. Gre za odhodke iz naslova oblikovanja popravkov vrednosti terjatev in morebitnega odpisa osnovnih sredstev s sedanjo vrednostjo, kar pa na osnovi inventurnega elaborata potrди Svet zavoda.

Graf 2: Primerjava odhodkov po vrstah in po letih za obdobje od leta 2010 do leta 2012



7.1.3 Načrtovan poslovni izid

V letu 2012 načrtujemo **PRESEŽEK ODHODKOV** kot negativne razlike med prihodki in odhodki v višini **995.991 EUR**. Načrtovani prihodek torej ne bo zadoščal za pokrivanje odhodkov Inštituta. Načrtovani presežek odhodkov nad prihodki je nižji za **14,31%** od doseženega presežka odhodkov nad prihodki v letu 2011, ko je le-ta znašal 1.162.358 EUR.

7.2 NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

Spremenljive stroške, stalne in druge stroške laboratorijske dejavnosti smo delili na podlagi načrtovanih odhodkov po posameznih dejavnostih, za razliko od prejšnjih let, kjer so bila sodila za

razmejevanje splošnih spremenljivih in stalnih stroškov v laboratorijih razmerja prihodkov od poslovanja posamezne dejavnosti v prihodkih od poslovanja celotnega laboratorija.

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

Tabela 7.2.1: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnost s planiranimi vrednostmi za leto 2012 in realizacijo leta 2011

Zap. št.	Naziv postavke	Plan 2012		Leto 2011		Indeks izvajanja javne službe	Indeks prodaje blaga in storitev na trgu
		Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu	Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu		
A.	PRIHODKI OD POSLOVANJA	17.627.611	3.338.001	15.968.491	3.966.041	110,39	84,16
	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	17.627.611	3.338.001	15.968.491	3.966.041	110,39	84,16
B.	FINANČNI PRIHODKI	6.675	825	13.264	1.475	50,32	-
C.	DRUGI PRIHODKI	5.460	540	6.831	784	79,93	-
Č.	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	0	0	0	0	-	-
	Drugi prevrednotovalni prihodki	0	0	0	0	-	-
D.	CELOTNI PRIHODKI	17.639.746	3.339.366	15.988.586	3.968.300	110,33	84,15
E.	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	10.237.709	2.994.019	8.729.126	3.368.811	117,28	88,87
	Nabavna vrednost prodanega blaga	6.451.869	2.626.442	0	0	-	-
	Stroški materiala	1.415.082	137.394	5.958.004	3.002.679	23,75	4,58
	Stroški storitev	2.370.758	230.183	2.771.122	366.132	85,55	62,87
F.	STROŠKI DELA	7.872.718	184.345	7.914.327	422.863	99,47	43,59
	Plače in nadomestila plač	6.185.452	144.837	6.119.135	324.645	101,08	44,61
	Prispevki za socialno varnost delodajalcev	949.803	22.240	985.882	52.276	96,34	42,54
	Drugi stroški dela	737.463	17.268	809.310	45.942	91,12	37,59
G.	AMORTIZACIJA	438.613	89.836	374.837	77.498	117,01	115,92
H.	REZERVACIJE	0	0	0	0	-	-
I.	DAVEK OD DOBIČKA	0	0	0	0	-	-
J.	OSTALI DRUGI STROŠKI	74.403	58.460	89.340	49.813	83,28	117,36
K.	FINANČNI ODHODKI	0	0	136	15	0,00	0,00
L.	DRUGI ODHODKI	13.420	8.580	51.502	31.249	26,06	27,46
M.	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	60	2.940	207	9.520	28,99	30,88
	Ostali prevrednotovalni poslovni odhodki	60	2.940	207	9.520	28,99	30,88
N.	CELOTNI ODHODKI	18.636.923	3.338.180	17.159.475	3.959.769	108,61	84,30
O.	PRESEŽEK PRIHODKOV		1.186		8.531	-	13,90
P.	PRESEŽEK ODHODKOV	997.177		1.170.889		85,16	-

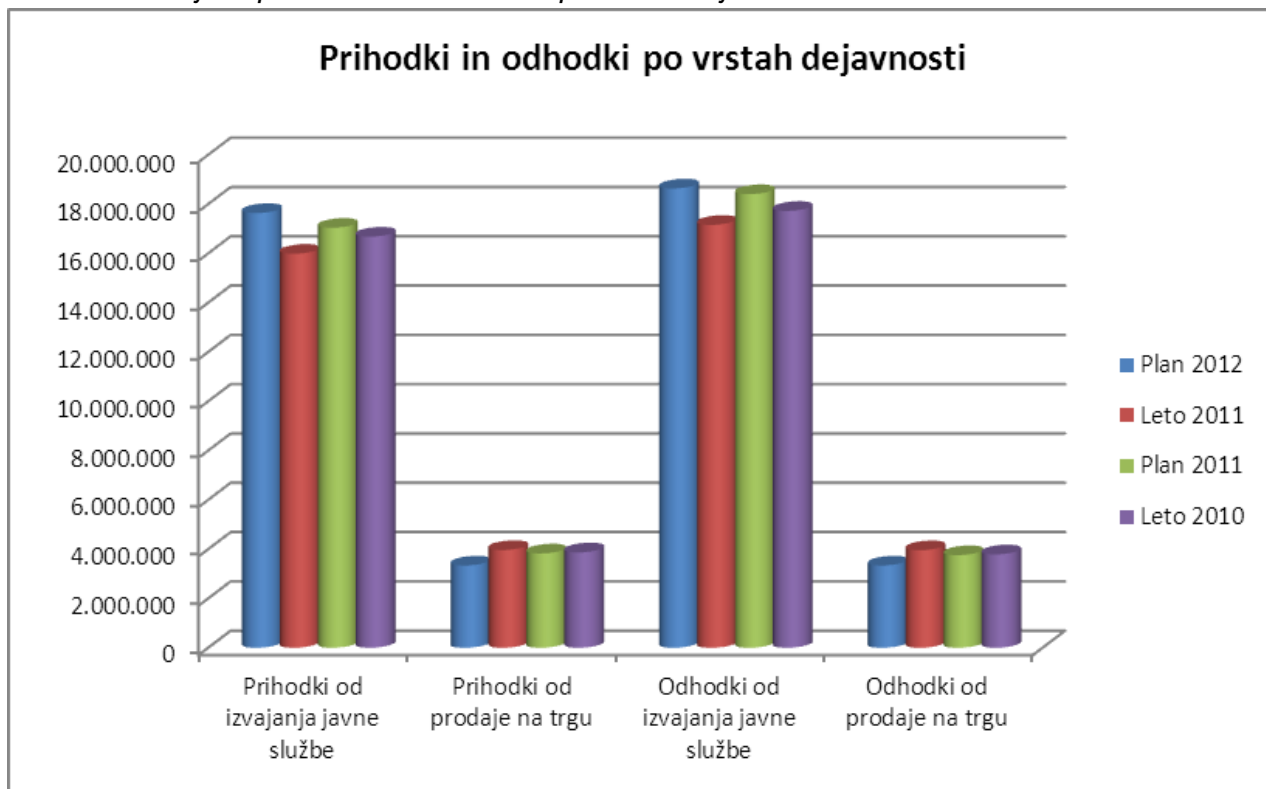
V načrtovanem izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti smo ločeno prikazali prihodke in odhodke iz naslova opravljanja javne službe in iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu. V letu 2012 načrtujemo **17.627.611 EUR** prihodkov iz naslova izvajanja javne službe, kar predstavlja **84,02%** celotnih prihodkov in **3.338.001 EUR** prihodkov od prodaje storitev in blaga na trgu oziroma **15,91%** vseh prihodkov.

Prihodki za izvajanje javne službe se bodo glede na preteklo leto zvišali za **10,39%**, prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa bodo nižji za **15,84%**.

V skupnih odhodkih predstavljajo odhodki od opravljanja javne službe **18.636.923 EUR**, kar pomeni **84,81%** vseh odhodkov, odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa znašajo **3.338.180 EUR** oziroma **15,19%** vseh odhodkov.

Odhodki za izvajanje javne službo se bodo povečali za **8,61%**, odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa bodo nižji za **15,70%**.

Graf 3: Primerjava prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti za leto 2012 in 2011



Načrtujemo **1.186 EUR** presežka prihodkov nad odhodki iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu ter **997.177 EUR** presežka odhodkov nad prihodki iz naslova izvajanja javne službe.

Tabela 7.2.2: Predračunski izkaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti za leto 2012 v primerjavi z letom 2011 in načrtom za leto 2011

Zap. št.	Naziv postavke	Plan 2012		Leto 2011		Plan 2011	
		Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu	Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu	Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu
A.	PRIHODKI OD POSLOVANJA	17.627.611	3.338.001	15.968.491	3.966.041	17.010.151	3.828.225
	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	17.627.611	3.338.001	15.968.491	3.966.041	17.010.151	3.828.225
B.	FINANČNI PRIHODKI	6.675	825	13.264	1.475	7.704	0
C.	DRUGI PRIHODKI	5.460	540	6.831	784	22.756	0
Č.	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	0	0	0	0	787	0
	Drugi prevrednotovalni prihodki	0	0	0	0	787	0
D.	CELOTNI PRIHODKI	17.639.746	3.339.366	15.988.586	3.968.300	17.041.398	3.828.225
E.	STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	10.237.709	2.994.019	8.729.126	3.368.811	9.947.833	3.237.585

	Nabavna vrednost prodanega blaga	6.451.869	2.626.442	0	0	0	0
	Stroški materiala	1.415.082	137.394	5.958.004	3.002.679	6.623.552	2.923.210
	Stroški storitev	2.370.758	230.183	2.771.122	366.132	3.324.281	314.375
F.	STROŠKI DELA	7.872.718	184.345	7.914.327	422.863	7.969.189	434.334
	Plače in nadomestila plač	6.185.452	144.837	6.119.135	324.645	6.134.799	334.357
	Prispevki za socialno varnost delodajalcev	949.803	22.240	985.882	52.276	987.989	53.847
	Drugi stroški dela	737.463	17.268	809.310	45.942	846.401	46.130
G.	AMORTIZACIJA	438.613	89.836	374.837	77.498	373.581	58.813
H.	REZERVACIJE	0	0	0	0	0	0
I.	DAVEK OD DOBIČKA	0	0	0	0	0	0
J.	OSTALI DRUGI STROŠKI	74.403	58.460	89.340	49.813	106.517	28.773
K.	FINANČNI ODHODKI	0	0	136	15	505	0
L.	DRUGI ODHODKI	13.420	8.580	51.502	31.249	619	0
M.	PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	60	2.940	207	9.520	7.317	0
	Ostali prevrednotovalni poslovni odhodki	60	2.940	207	9.520	7.317	0
N.	CELOTNI ODHODKI	18.636.923	3.338.180	17.159.475	3.959.769	18.405.561	3.759.505
O.	PRESEŽEK PRIHODKOV		1.186		8.531		68.720
P.	PRESEŽEK ODHODKOV	997.177		1.170.889		1.364.163	

Opredelitve zapisane v finančnem načrtu za leto 2012 so le osnovna izhodišča na podlagi katerih bomo sproti prilagajali poslovno politiko. Skladno s trenutno znanimi pogoji delovanja in pa ekonomska potreba po zniževanju stroškov ter kreptivi finančne moči bosta prispevala k temu, da bomo težili k naslednjim ciljem:

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

Zahteva po spremljanju učinkovitosti porabe sredstev iz javnih financ in spremljanje poslovanja javne službe ločeno od spremljanja poslovanja s sredstvi, pridobljenimi s prodajo storitev in blaga na trgu narekuje, da v načrtovanem letu 2012 dosledno upoštevamo:

- Zakon o javnih financah,
- Zakon o računovodstvu,
- Zakon o javnih naročilih,
- Zakon o sistemu plač v javnem sektorju.

Podzakonske akte in navodila ministrstev, Kolektivne pogodbe za dejavnost zdravstva in socialnega varstva z aneksi, Kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike z aneksi in Kolektivno pogodbo za javni sektor.

8. PLAN KADROV

8.1 ZAPOSLENOST

Uvod

Načrtujemo, da bo dne 31. 12. 2012 v rednem delovnem razmerju na IVZ 288 zaposlenih. Število zaposlenih bo v letu 2012 oziroma ob zaključku leta v primerjavi s številom zaposlenih na dan 31. 12. 2011 nižje za 4 zaposlene. Fluktuacija kadrov je razvidna iz rubrike Prilivi in odlivi kadrov.

Od 288 zaposlenih bo ob koncu leta 35 zaposlitev za določen čas. Od tega bo 12 pripravnikov, 8 zdravnikov specializantov javnega zdravja, 1 mladi raziskovalec, 3 delavci v dopolnilnem delovnem razmerju, 3 zaposleni bodo nadomeščali delavke na porodniškem dopustu, ostalih 8 zaposlenih pa bo zaposlenih za določen čas zaradi opravljanja del in nalog na različnih projektih oziroma zaradi povečanega obsega dela.

Na dan 31.12.2012 bo na IVZ zaposlenih 5 invalidov.

Tabela 8.1.1: Pregled števila zaposlenih na dan 31.12.2012

	Št. zap. za ned. čas	Št. zap. za dol. čas	Skupaj
Število zaposlenih na dan 31.12.2012	253	35	288

Natančen prikaz predvidenih kadrov v letu 2012 izhaja iz priloge – »Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2012«.

Načrtovana izobrazbena struktura

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

Tabela 8.1.2: Pregled izobrazbene strukture 2012

Dosežena izobrazba	Število	%
IX. st. (doktorat)	35	12,1
VIII. st. (mag., spec.)	55	19,1
VII/1 (visokošolska izobrazba)	45	15,6
VII/2 (univerzitetna izobrazba)	75	26,0
VI. st. (višješolska izobrazba)	23	8,0
V. st. (4- in 5-letna srednja šola)	44	15,3
IV. st. (3-letna srednja poklicna šola)	8	2,8
III. st. (OŠ in 2-letna šola)	0	0
II. st. (OŠ)	3	1,1
I. st.	0	0
Skupaj	288	100

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

Tabela 8.1.3: *Gibanje izobrazbene strukture v preteklih letih*

Stopnja izobrazbe	Št. del. 31.12.08	Št. del. 31.12.09	Št. del. 31.12.10	Št. del. 31.12.11	Plan št. del. 31.12.12	Indeks plan 12/real.11
I. stopnja (manj kot osnovna šola)	0	0	0	0	0	0,0
II. stopnja (osnovna šola)	5	4	3	3	3	100,0
III. stopnja (2 letna poklicna šola)	0	0	0	0	0	0,0
IV. stopnja (3 letna poklicna šola)	10	10	9	9	8	88,9
V. stopnja (srednja šola)	48	54	50	45	44	97,8
VI. stopnja (višja šola)	26	25	25	24	23	95,8
SKUPAJ I do VI	89	93	87	81	78	96,3
VII/1 visoka strokovna izobrazba	33	35	39	46	45	97,8
VII/2 univerzitetna izobrazba	67	83	83	88	75	85,2
VIII magisterij	11	12	14	14	18	128,6
VIII specializacija	24	31	29	29	29	100,0
VIII mag+spec.	10	10	10	9	8	88,9
IX doktorat+ spec.	7	6	6	7	13	185,7
IX doktorat	13	13	17	18	22	122,2
SKUPAJ VII/1 do IX	165	190	198	211	210	99,5
SKUPAJ	254	283	285	292	288	98,6

Organiziranost dela

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

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

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

Deficitarnost profilov

Največji primanjkljaj se kaže na področju zaposlovanja zdravnikov specialistov javnega zdravja, zato smo tudi v letu 2011 (enako kot v prejšnjih letih) Zdravniški zbornici Slovenije zaradi načrtovanja sporočili nove potrebe po omenjenih specialistih.

Prilivi in odlivi kadrov

Dodatne zaposlitve (prilivi) v letu 2012 načrtujemo na naslednjih področjih:

- za izvajanje evropskega projekta Evropsko partnerstvo v boju proti raku (angl. European Partnership in Action Against Cancer – skr. EPAAC), ki ga koordinira IVZ, je predvidena 1 zaposlitev – zaposlitev je posledica odhoda 1 zaposlene na projektu;
- tudi v letu 2012 bomo zaposlovali pripravnike, ki so financirani oziroma refundirani s strani ZZS – ob koncu leta je predvidenih 12 pripravnikov (enako kot na dan 31. 12. 2011), ki jim bomo tako nudili možnost usposabljanja za samostojno delo v okviru njihovega poklica, obenem pa vsaj delno reševati problematiko pomanjkanja kadra pri nekaterih rutinskih opravilih;
- za izvajanje del na področju financ in računovodstva je predvidena 1 zaposlitev – zaposlitev je potrebna zaradi koordinacije dela zunanjega finančno-računovodskega servisa in izvajanja nekaterih nalog, ki jih ni smiselno ali ni možno prepustiti le-temu, ter je posledica prenehanja 1 zaposlitve v 2011;
- 1 dodatna zaposlitev za izvajanje drugih projektov (v kolikor bodo projekti pridobljeni).

Ostale zaposlitve so predvidene le v primerih nadomeščanja delavk na porodniškem dopustu – v ta namen je po sedaj znanih podatkih predvidena 1 nova zaposlitev (ostala nadomeščanja oziroma nadomestila bomo izvajali z že zaposlenimi delavci).

V letu 2012 je že ali pa še bo po sedaj znanih podatkih prenehalo delovno razmerje 6 zaposlenim (od tega je v letu 2012 predvidena 1 upokojitev).

V primerjavi z lanskim letom načrtujemo na dan 31. 12. 2012 enako število pripravnikov in zdravnikov specializantov, ki niso v breme IVZ (saj so stroški njihovega dela refundirani/financirani s strani ZZS), in sicer bo na dan 31. 12. 2012 zaposlenih 12 pripravnikov (tudi lani 12) in 8 zdravnikov specializantov v breme ZZS (tudi lani 8).

8.2 OSTALE OBLIKE DELA

V letu 2012 pričakujemo, da bodo število in stroški sklenjenih podjemnih in avtorskih pogodb ostali največ na lanski ravni. Večina omenjenih pogodb bo sklenjenih za potrebe izvajanja Programa SVIT in Programa preventive CINDI, za izvedbe predavanj in delavnic, za storitve lektoriranja, prevajanja in ostala podobna dela.

Tudi v letu 2012 bomo organizirali delo z uporabo študentskega dela, in sicer na področju administrativne podpore, nadomeščanja krajših odsotnosti, komunikacijskih dejavnosti, anketiranja,

popisovanja, vnosa podatkov in arhiviranja ter pomoči na področju IT storitev. Tudi višina tega stroška je načrtovana v okviru lanske realizacije.

8.3 IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA

Predvidevamo, da bo v letu 2012 zaključilo izobraževanje za pridobitev višje stopnje izobrazbe 26 zaposlenih, s katerimi imamo sklenjene pogodbe o izobraževanju, in sicer 4 zaposleni na dodiplomskem študiju, 22 zaposlenih pa na podiplomskem študiju. 6 zaposlenih bo pridobilo magistrsko izobrazbo (od tega 3 s področja statistike, ostali pa na različnih področjih). 4 zaposleni predvidevajo zaključek specializacije na področju javnega zdravja in 1 na področju preizkušanja zdravil. 11 zaposlenih pa bo pridobilo naziv doktorja znanosti (od tega 4 s področja biomedicine, ostali pa na različnih področjih).

Za izobraževanja in izpopolnjevanja bomo letos namenili 150.000 EUR, od tega je 70.000 EUR namenjenih za izobraževanja za pridobitev višje stopnje izobrazbe po sklenjenih pogodbah o izobraževanju, 50.000 EUR bomo namenili za usposabljanja in udeležbe na kratkotrajnih izobraževanjih, 30.000 EUR pa za organizacijo notranjih izobraževanj. Usmeritve glede področij, na katerih je potrebno dodatno izobraževanje zaposlenih, bo sprejel Strokovni svet IVZ.

Zaradi usposabljanja za samostojno delo v okviru njihovega poklica bomo omogočali tudi dodatno zaposlovanje pripravnikom, katerih stroški dela so financirani oziroma refundirani s strani ZZZS – ob koncu leta je predvidenih 12 pripravnikov. Na dan priprave tega plana ne razpolagamo s podatki o morebitnih dodatnih zaposlitvah zdravnikov specializantov; po sedaj znanih podatkih bo na koncu leta zaposlenih 13 zdravnikov specializantov, od tega 8 v breme ZZZS.

9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2012

9.1 NAČRT INVESTICIJ

V letu 2012 na IVZ planiramo **428.850 EUR investicij** (vrednosti vključujejo davek na dodano vrednost).

Tabela 9.1.1: Pregled investicij in virov sredstev za investicije

VRSTE INVESTICIJ (v EUR)		Plan 1.1. do 31.12.2012	Realizacija 1.1. do 31.12.2011	Plan 1.1. do 31.12.2011	Indeks P12 / R11	Indeks R11 / P11
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	235.650	143.189	243.367	164,57	58,84
1	Programska oprema (licence, rač. programi)	235.650	143.189	243.367	164,57	58,84
2	Ostalo	0	0	0	-	-
II.	NEPREMIČNINE	0	0	0	-	-
1	Zemljišča	0	0	0	-	-
2	Zgradbe	0	0	0	-	-
III.	OPREMA (A+B)	193.200	368.413	293.334	52,44	125,60
A	Medicinska oprema	0	47.113	23.958	0,00	196,65
1	Laboratorijska oprema	0	47.113	23.958	0,00	196,65
2	Drugo (vrednost nad 40.000 EUR)	0	0	0	-	-
3	Drugo (vrednost pod 40.000 EUR)	0	0	0	-	-
B	Nemedicinska oprema	193.200	321.300	269.376	60,13	119,28
1	Informacijska tehnologija	193.200	263.393	233.535	73,35	112,79
2	Drugo	0	57.907	35.841	0,00	161,57
SKUPAJ (I.+II.+III.)		428.850	511.602	536.701	83,82	95,32

VIRI FINANCIRANJA (v EUR)		Plan 1.1. do 31.12.2012	Realizacija 1.1. do 31.12.2011	Plan 1.1. do 31.12.2011	Indeks P12 / R11	Indeks R11 / P11
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	235.650	143.189	200.303	164,57	71,49
1	Amortizacija	235.650	143.189	200.303	164,57	71,49
II.	NEPREMIČNINE	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
1	Amortizacija	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
III.	OPREMA (A+B)	193.200	368.413	251.807	52,44	146,31
A	Medicinska oprema	0	47.113	23.958	0,00	196,65
1	Amortizacija	0	47.113	23.958	0,00	196,65
B	Nemedicinska oprema	193.200	321.300	227.849	60,13	141,01
1	Amortizacija	193.200	321.300	227.849	60,13	141,01
SKUPAJ (I.+II.+III.)		428.850	511.602	452.110	83,82	113,16
1	Amortizacija	428.850	511.602	452.110	83,82	113,16

Tabela 9.1.2: Plan investicij za leto 2012

Z.Š.	Postavka	Vrednost v EUR z DDV
INVESTICIJE		
1.	Računalniki in računalniška oprema	193.200,00
2.	Programska oprema	235.650,00
	SKUPAJ INVESTICIJE	428.850,00

Tabela 9.1.3: Plan investicij za računalnike in računalniško opremo

Z.Š.	Postavka	Vrednost v EUR z DDV
RAČUNALNIŠKA OPREMA		
1.	Nakup strežniške omare s konzolo	3.200,00
2.	Prenova LANa na Grablovičevi	30.000,00
3.	Mrežna stikala – zamenjava starih	20.000,00
4.	Nakup delovnih postaj (vključno z virtualizacijo)	130.000,00
5.	LTO enota za backupiranje / arhiviranja (kastni; IBM Tivoli)	10.000,00
	SKUPAJ	193.200,00

Tabela 9.1.4: Plan investicij za programsko opremo

Z.Š.	Postavka	Vrednost v EUR z DDV
PROGRAMSKA OPREMA		
1.	Licenca Tivoli Backup – podpora virtualizaciji	8.000,00
2.	Licenca TA4D modul za MAXIMO	9.650,00
3.	Razne licence za software (SPSS, ...)	80.000,00
4.	Microsoft licenciranje: vstop v EA za OS	34.000,00
5.	ERP sistem – nakup dveh modulov	24.000,00
6.	Razvoj nove aplikacije za poročanje SBP – I. del skupnega javnega naročila	50.000,00
7.	Vpeljava samodejne izmenjave podatkov s CRP	15.000,00
8.	EVT za druge zbirke (droge, PERIS, bolniški stalež)	15.000,00
	SKUPAJ	235.650,00