

LETNO POROČILO NACIONALNEGA INŠTITUTA ZA JAVNO ZDRAVJE (NIJZ) ZA LETO 2015

+

Odgovorna oseba:
Prim. dr. Ivan Eržen
Direktor

Januar, 2016

KAZALO

UVOD	3
OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA	4
PREDSTAVITEV ZAVODA	4
POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2015	8
1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA.....	10
2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA	11
3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV.....	11
4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	12
4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV	13
4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA	15
4.2.1. Letni program v okviru izvajanja javne službe v letu 2015 – financirano s strani Ministrstva za zdravje	15
4.2.2. Program dela za plačnika ZZZS v letu 2015.....	26
4.2.3. Izvajanje terciarne dejavnosti v letu 2015.....	32
4.2.4. Druge storitve javne službe.....	33
4.2.5. Izvajanje storitev na trgu v letu 2015.....	34
4.2.6. Raziskovalni in razvojni projekti	36
4.2.7. Druge dejavnosti	36
5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA.....	40
6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	40
7. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC.....	40
8. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI.....	40
9. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA.....	40
10. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH.....	40
10.1. PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA.....	40
10.1.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike	40
10.1.2. Ostale oblike dela	41
10.1.3. Izobraževanje, specializacije in pripravništva.....	41
10.1.4. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem.....	41
10.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2015.....	42
10.3. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2015	42

UVOD

Letni delovni načrt za leto 2015 smo uspešno realizirali. Določena odstopanja so posledica novih oziroma nepredvidljivih okoliščin, ki so se pojavile tekom izvajanja nalog. V celoti gledano smo z opravljenim delom zadovoljni, je pa še veliko priložnosti za izboljšanje. Še posebej na področju izvajanja nalog na območni ravni, kjer še nismo dosegli preglednega in poenotenega načina dela.

Združitev Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije in devetih območnih zavodov za zdravstveno varstvo v dva nova nacionalna inštituta Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) in Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano je zaznamovala tudi drugo leto delovanja NIJZ, saj uvajanje novih procesov in načinov dela, predvsem pa poenotenje pristopov terja čas.

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

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

V letu 2015 smo posebno pozornost namenili natančnejši opredelitvi metod in pristopov dela, s posebnim poudarkom na razvoju komunikacije, tako z zunanjo kot tudi z notranjo javnostjo. Zavedamo se, da je to kontinuirana naloga, ki jo bomo razvijali tudi v bodoče ter pri tem izkoriščali izkušnje ter tehnološke rešitve, ki so na voljo.

OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA

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

PREDSTAVITEV ZAVODA

ORGANI ZAVODA:

- svet zavoda,
- direktor in
- strokovni svet.

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

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

PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA:

NIJZ ima v svoji sestavi naslednje notranje organizacijske enote:

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

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

Center za proučevanje in razvoj zdravja,
Center za nalezljive bolezni,
Center za zdravstveno ekologijo,
Center za zdravstveno varstvo,
Center za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja,
Center za informatiko v zdravstvu,
Zdravstveno podatkovni center,
Center za upravljanje projektov in raziskovalno dejavnost.

VODSTVO ZAVODA:

NIJZ vodi direktor prim. dr. Ivan Eržen.

DEJAVNOSTI:

NIJZ kot javno službo opravlja naslednje naloge:

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

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

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

- 86.909 Druge zdravstvene dejavnosti
- 46.460 Trgovina na debelo s farmacevtskimi izdelki ter medicinskimi potrebščinami in materiali
- 58.110 Izdajanje knjig
- 58.120 Izdajanje imenikov in adresarjev
- 58.130 Izdajanje časopisov
- 58.140 Izdajanje revij in druge periodike
- 58.190 Drugo založništvo
- 58.290 Drugo izdajanje programja

- 59.200 Snemanje in izdajanje zvočnih zapisov in muzikalij
- 62.010 Računalniško programiranje
- 62.020 Svetovanje o računalniških napravah in programih
- 62.030 Upravljanje računalniških naprav in sistemov
- 62.090 Druge z informacijsko tehnologijo in računalniškimi storitvami povezane dejavnosti
- 63.110 Obdelava podatkov in s tem povezane dejavnosti; obratovanje spletnih portalov
- 63.120 Obratovanje spletnih portalov
- 70.220 Drugo podjetniško in poslovno svetovanje
- 72.110 Raziskovalna in razvojna dejavnost na področju biotehnologije
- 72.190 Raziskovalna in razvojna dejavnost na drugih področjih naravoslovja in tehnologije
- 72.200 Raziskovalna in razvojna dejavnost na področju družboslovja in humanistike
- 74.900 Drugje nerazvrščene strokovne in tehnične dejavnosti
- 85.320 Srednješolsko poklicno in strokovno izobraževanje
- 85.421 Višješolsko izobraževanje
- 85.422 Visokošolsko izobraževanje
- 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.

POSLANSTVO, VIZIJA, NAČELA IN VREDNOTE:

POSLANSTVO

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

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

NIJZ prepoznava ključne izzive na področju javnega zdravja, vključno z determinantami, ki vplivajo na zdravje, in predlaga ukrepe za izboljšanje zdravja.

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

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

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

VIZIJA

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

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

NIJZ ponuja zaposlitev v spodbudnem in prijetnem delovnem okolju.

VREDNOTE

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

Medsebojno spoštovanje, sodelovanje in razvoj zaposlenih: Zaposleni se med seboj spoštujemo in sodelujemo ter gradimo ustvarjalno delovno okolje. Spodbujamo interno in eksterno izobraževanje, samoizobraževanje, strokovno rast in razvoj talentov ter nudimo podporo in mentorstvo. Pri razvoju upoštevamo potrebe inštituta in potrebe ter sposobnosti posameznika. Cenimo delo in prispevek vsakega posameznika in vsake stroke. Različna stališča nas bogatijo, izmenjujemo si jih v odprtem dialogu. Različne zamisli in izkušnje nam predstavljajo priložnost za učenje. Kot posamezniki in strokovnjaki vedno iščemo

priložnosti za uresničevanje lastnih osebnih in strokovnih ciljev na način, ki je skladen s cilji in strateškimi usmeritvami NIJZ ter v dobrobit javnega zdravja.

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

Strategija:

V letu 2010 je bil v okviru pravnega prednika NIJZ, Inštituta za varovanje zdravja RS, oblikovan Strateški razvojni načrt 2010–2015 (SRN), ki ga je sprejel svet zavoda in v katerem so opredeljena strateška razvojna področja v tem obdobju in oblikovani strateški cilji ter aktivnosti za doseganje postavljenih ciljev. Do sprejema strateškega razvojnega načrta, ki bo veljal le za NIJZ, bo NIJZ sledil strateškim usmeritvam omenjenega načrta. Konec leta 2014 smo že začeli s pripravami na strategijo NIJZ do leta 2025, ki je bila pripravljena sredi leta 2015.

Strateški cilji:

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

POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2015

Odgovorna oseba:
Prim. dr. Ivan Eržen
Direktor

POSLOVNO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

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

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

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

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC, 127/06 – ZJZP),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 15/08-ZPacP, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUJF, 14/13),
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C in 47/15 – ZZSDT),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 15/08-ZPacP, 58/08, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUJF),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2015 z aneksi,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2015 z ZZZS.

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

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4, 14/13-popr. in 101/13 in 55/15 – ZFisP),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2015 in 2015 (Uradni list RS, št. 101/13, 9/14 – ZRTVS-1A, 25/14 – ZSDH-1, 38/14, 84/14, 95/14 – ZUJF-C, 95/14, 14/15, 46/15 in 55/15),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C in 114/06 – ZUE),
- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10),
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13, 94/14 in 100/15)
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06, 120/07, 112/09, 58/10, 97/12),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09, 58/10, 108/13 in 100/15),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13),
- Uredba o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2015 in 2015 (Uradni list RS, št. 12/14 in 52/14),
- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 97/09, 41/12),
- Pravilnik o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS, št. 7/10, 3/13)
- Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 012-11/2011-20 z dne 15. 12. 2010)

a) Interni akti

- Sklep o ustanovitvi Nacionalnega inštituta za javno zdravje št. 01403-27/2013/5 z dne 25. 7. 2013
- Statut NIJZ
- Pravilnik notranji organizaciji Nacionalnega inštituta za javno zdravje
- Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje
- Pravilnik o delovnem času

2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

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

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

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

3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV

V Finančnem načrtu za leto 2015 so bili na podlagi zgoraj navedenih ciljev postavljeni tudi naslednji letni cilji:

- Zagotoviti informacije o zdravju in dejavnikih tveganja za zdravje;
- Zagotavljanje informacij o finančnemu bremenu posameznih kroničnih bolezni;
- Pripraviti pregled zdravstveno vzgojnih preventivnih programov in pristopov v Sloveniji;
- Ovrednotiti zdravstveno vzgojne preventivne programe;
- Predlagati učinkovite ukrepe za obvladovanje ključnih izzivov na področju javnega zdravja;

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

4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

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

4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV

Cilji za leto 2015	Kazalniki
Zagotoviti informacije o zdravju in dejavnikih tveganja za zdravje Zagotavljanje informacij o finančnemu bremenu posameznih kroničnih bolezni	<ul style="list-style-type: none"> – Statistična publikacija »Zdravje in zdravstveno varstvo – EHIS2014 bo predvidoma zaključena v prvi polovici leta 2016. – Znanstvena monografijo »Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije uporabe«, objavljena na spletni strani NIJZ – Publikacija »Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji, izsledki mednarodne raziskave HBSC, 2014«, objavljena na spletni strani NIJZ – Nacionalno poročilo 2015 o stanju na področju prepovedanih drog v RS, objavljeno na spletni strani NIJZ – Izvedena pilotna faza pregledov za izbrane občine v Sloveniji in pripravljeni osnutki publikacije »Zdravje v občini 2015« za te občine
Ovrednotiti zdravstvenovzgojne preventivne programe	<ul style="list-style-type: none"> – Pripravljen osnutek smernic in kriterijev za ocenjevanje zdravstveno vzgojnih preventivnih programov na področju preprečevanja tvegane in škodljive rabe alkohola
Predlagati učinkovite ukrepe za obvladovanje ključnih izzivov na področju javnega zdravja	<ul style="list-style-type: none"> – Strokovne podlage za podporo uveljavitve smernic za omejevanje trženja nezdrave hrane otrokom v Sloveniji – Publikacija »Alkoholna politika v Sloveniji«, objavljena na spletni strani NIJZ – Publikacija »Slovenija brez tobaka. Kdaj?«, objavljena na spletni strani NIJZ
Okrepiti aktivnosti za področje krepitve duševnega zdravja in preprečevanje odvisnosti	<ul style="list-style-type: none"> – Izvedene nacionalne konference – Priročnik »Zdravje skozi umetnost. Smernice za pogovore o izbranih zdravstvenih temah za pedagoške delavce« (posredovan na MZ) – Priročnik »Duševno zdravje na delovnem mestu, objavljen na spletni strani NIJZ – Izvedena izobraževanja nevladnih organizacij za izvajanje učinkovitih programov preprečevanja in opuščanja kajenja
Omogočiti odločevalcem sprejem odločitev o spremembah v zdravstvenem sistemu na podlagi aktualnih podatkov in informacij	<ul style="list-style-type: none"> – Strokovne podlage za izdelavo Resolucije o nacionalnem planu za področje zdravstva do leta 2020 – Projekcija kadrov – doktorjev medicine in stomatologije ter diplomiranih sester in tehnikov; – Poročilo o kakovosti zdravstvene obravnave v bolnišnicah
Uvesti ocenjevanje zdravstvenih tehnologij v sistem odločanja o izbirah	<ul style="list-style-type: none"> – Pripravljeni posamezni elementi za vzpostavitev sistema za uveljavljanje HTA v Sloveniji
Omogočiti tekoče in kakovostno izvajanje preventivnih in presejalnih programov	<ul style="list-style-type: none"> – Doseženi procesni cilji programa SVIT – Doseženi cilji kakovosti programa SVIT
Izboljšati upravljanje programov na vseh ravneh	<ul style="list-style-type: none"> – Izvedena izobraževanja sodelavcev na območni ravni – Povečanje odziva na vabila za pregled
Vzpostaviti upravljanje PZVOM	<ul style="list-style-type: none"> – Izvedena izobraževanja sodelavcev na območni ravni
Izboljšati spremljanje nalezljivih bolezni in izvedenih ukrepov	<ul style="list-style-type: none"> – V uporabo dana nova računalniška rešitev za beleženje prijavljenih nalezljivih bolezni – Elektronski register cepljenih oseb še ni v celoti realiziran-v splošno uporabo bo predan 1.1.2016

Cilji za leto 2015	Kazalniki
Sprotno ocenjevati situacijo nalezljivih bolezni in izvedenih preventivnih ukrepov	<ul style="list-style-type: none"> – Tedenska, mesečna in letna poročila za potrebe obveščanja strokovne in splošne javnosti
Izdelati celovite analize posameznih področij	<ul style="list-style-type: none"> – Objava rezultatov slovenske nacionalne presečne raziskave bolnišničnih okužb je zaradi neugodne epidemiološke situacije in aktivnosti, ki so bile v zvezi s tem potrebne, predstavljena na leto 2015
Izboljšati sodelovanje posameznih deležnikov na področju kemijske varnosti Oprerediti pristope za ocenjevanje pojavljanja bolezni v povezavi z okoljem	<ul style="list-style-type: none"> – Vzpostavljena mreža sodelujočih na področju toksikovigilance – Izdelan načrt spremljanja vplivov okolja na zdravje otrok
Zagotoviti informacije za upravljanje s tveganji zaradi pojava nalezljivih bolezni ali okoljskih tveganj	<ul style="list-style-type: none"> – Izdelane ocene tveganja ob pojavu nalezljivih bolezni ali okoljskih tveganj
Zagotoviti hitro odzivnost v primeru pojava grožnje za zdravje prebivalcev	<ul style="list-style-type: none"> – Izdelan je standardni operativni postopek delovanja interdisciplinarne koordinacijske skupine
Okrepiti obstoječ sistem odzivanja na grožnje zdravju	<ul style="list-style-type: none"> – Izdelan je delovanja interdisciplinarnih strokovnih skupin ob pojavu večjih tveganj in načrt za delovanje nacionalne kontaktne točke (NKT) v okviru nove Odločbe evropske komisije razširjeni EWRS) o resnih čezmejnih nevarnostih za zdravje in Mednarodnega zdravstvenega pravilnika (IHR)
Redno zagotavljati podatke v skladu z ZZPPZ in pridobivati nove podatke	<ul style="list-style-type: none"> – Obdelani in objavljeni podatki zdravstvene statistike vključno s spremljajočo dokumentacijo k posameznim zbirkam (metapodatki) – Obdelani so podatki anket EHIS 2014 in HBSC 2014
Prenoviti podatkovne zbirke vključno s poenostavitvijo poročanja	<ul style="list-style-type: none"> – Pripravljeni vsi potrebni elementi za prenovo zunaj bolnišnične statistike ter razvita ustrezna aplikacija – Prenovljen je bil Register izvajalcev v zdravstveni dejavnosti in hkrati razvita aplikacija za podporo Registru
Vzpostaviti center za informatiko v zdravstvu	<ul style="list-style-type: none"> – Vzpostavljen nacionalno upravljan informacijski model, terminologije in šifranti v zdravstvu,
Širiti nabor objavljenih podatkov na internetni strani NIJZ, vključno z objavo zdravstvenih kazalnikov na občinski in regionalni ravni	<ul style="list-style-type: none"> – Prenovljena spletna stran
Zagotoviti pozitivno podobo NIJZ	<ul style="list-style-type: none"> – Izdelana strategija komuniciranja z vsemi ciljnimi skupinami – Načrt komunikacijskih aktivnosti
Sodelovati v dodiplomskem izobraževanju s področja javnega zdravja na fakultetah, visokih šolah za zdravstvene delavce in sodelavce ter podiplomskem izobraževanju (za sekundarije, specializante).	<ul style="list-style-type: none"> – Sodelovanja izvedena
Povečati razvojno-raziskovalno učinkovitost.	<ul style="list-style-type: none"> – Uspešna prijava na ARRS (en projekt)

Cilji za leto 2015	Kazalniki
Okrepiti sodelovanje z nekaterimi organizacijami, ki delujejo na področju javnega zdravja v Sloveniji	<ul style="list-style-type: none"> – Vzpostavljena je skupna raziskovalna platforma vseh, ki raziskujejo na področju javnega zdravja
Pridobiti nove mednarodne projekte	<ul style="list-style-type: none"> – Pridobljeni novi projekti financirani iz virov EU (CANCON, AHA,...) – Pripravljeno več projektov za prijavo v letu 2015
Izvesti notranje prestrukturiranje zaposlenih glede na izpostavljene prioritete;	<ul style="list-style-type: none"> – Uvedena je procesno usmerjena mikro organizacija
Izboljšati interno komunikacijo	<ul style="list-style-type: none"> – Pripravljena je anketa za vse zaposlene, ki bo izvedena v prvi polovici leta 2015
Vzpostaviti sistem internega izobraževanja	<ul style="list-style-type: none"> – Kadrovske poročilo
Olajšati vodenje in spremljanje podpornih procesov	<ul style="list-style-type: none"> – Uvedena informacijska podpora za podporne procese; – Uvedena informacijska podpora vodenju projektov – Certificiran sistem zagotavljanja kakovosti
Zagotoviti uravnoteženo in učinkovito poslovanje	<ul style="list-style-type: none"> – Sprotno spremljanje izvrševanja finančnega načrta – Zmanjševanje deleža administrativnih stroškov

4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA

4.2.1. Letni program v okviru izvajanja javne službe v letu 2015 – financirano s strani Ministrstva za zdravje

Obrazec 1a: Poročanje o programu javnega zdravja 2015

1. SPREMLJANJE ZDRAVJA, ZDRAVSTVENEGA VARSTVA IN BLAGINJE PREBIVALSTVA

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

NIJZ je v letu 2015 v skladu s svojimi zakonskimi podlagami vodil nacionalne zbirke podatkov o zdravju in zdravstvenem varstvu ter jih uporabljal za analize in raziskave na področju javnega zdravja, ki so potrebne za delovanje sistema zdravstvenega varstva, določanje prednostnih ukrepov za izboljševanje zdravja prebivalstva, izpolnjevanje mednarodnih obvez države glede izmenjave zdravstvenih podatkov ter druge namene uporabe.

NIJZ je letu 2015 zagotavljal informacijsko podporo zbiranju podatkov ter sodeloval pri izgradnji informacijskega sistema v okviru projekta e-zdravje, ki bo omogočal hitrejšo in bolj enostavno izmenjavo podatkov med izvajalci zdravstvene dejavnosti ter drugimi uporabniki podatkov. Zbrane podatke je NIJZ pripravljala in javno objavljala na način, da je zagotovljeno varovanje osebnih podatkov.

Z analizami podatkov o zdravju in zdravstvenem varstvu je NIJZ oblikoval informacije, ki so nujno potrebne tako za snovalce zdravstvene politike in strokovno javnost za postavljanje prednostnih nalog kot tudi za posameznike, da jim pomagajo sprejemati prave odločitve za izboljšanje zdravja. NIJZ je pri tem uporabljal

svoje zbirke podatkov ter podatke iz drugih virov, tako da je zagotovljena osvetlitev problematike z različnih vidikov.

Analize zdravja

Tudi v letu 2015 smo posebno pozornost namenjali spremljanju zdravja populacije in zagotavljanju kakovostnih podatkov, izdelavi analiz in interpretacij o zdravju in dejavnikih, ki vplivajo na zdravje ter pripravi strokovnih podlag za uveljavljanje sprememb, ki pozitivno vplivajo na zdravje. Sodelovali smo pri izvajanju akcijskega načrta nacionalnega programa obvladovanja sladkorne bolezni. Analizirali smo rezultate raziskave in pripravili publikacijo Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji, izsledki mednarodne raziskave HBSC, 2014 (Health Behaviour of School Children 2014), ki je objavljena na spletni strani NIJZ (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/hbsc_2015_e_verzija30_06_2015.pdf). Pripravili smo znanstveno monografijo Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije uporabe, ki je prva tovrstna publikacija v Sloveniji. Publikacija je objavljena na spletni strani NIJZ (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/porocilo_uporaba_tobaka_alkohola_in_drog.pdf).

Glede na to, da se bo letu 2016 v Slovenijo prenašala Direktiva o tobačnih in povezanih izdelkih, za katero je bilo najprej mišljeno, da se bo prenesla že v letu 2015, smo sodelovali z MZ pri pripravi strokovnih podlag za prenos direktive, spremljali rabo tobaka, trende ter zagotavljali strokovno podporo odločevalcem pri pripravi zakonodaje. V te namene je bil pripravljen tudi »policy brief« Slovenija brez tobaka. Kdaj?, ki je bil objavljen konec poletja na spletni strani NIJZ (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/slovenija_brez_tobaka_kdaj.pdf). Izvedli smo srečanje ob svetovnem dnevu brez tobaka, ki je imel tudi v letošnjem letu zelo dobro udeležbo ter regijska srečanja, ki so bila prav tako dobro obiskana in odmevna. Strokovno podporo smo zagotavljali tudi na področju omejevanja uporabe prepovedanih drog, še zlasti pri problematiki uporabe konoplje v medicinske namene in zaznavanju razširjenosti in preprečevanju uporabe novih drog. Koordinirali smo tudi sistem zgodnjega zaznavanja in hitrega obveščanja na področju prepovedanih drog ter vzpostavili mrežo regijskih koordinatorjev. Poleg znanstvene monografije Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije uporabe, smo tudi v letu 2015 pripravili Nacionalno poročilo 2015 o stanju na področju prepovedanih drog v RS, ki je bilo pripravljeno na novih izhodiščih Evropskega centra za spremljanje drog in odvisnosti od drog (EMCDDA) v angleškem in slovenskem jeziku. Poročilo je bilo predstavljeno in sprejeto na Vladni komisiji za droge in poslano na EMCDDA. Konec januarja pa bo objavljeno tudi na naši spletni strani. http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/nr_2015_f.pdf

Skupaj z MZ smo organizirali 3. nacionalno konferenco o alkoholni politiki, kjer so bili predstavljeni številni prispevki NIJZ, med njimi tudi Ekonomske posledice tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji. (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/alkoholna_politika_v_sloveniji.pdf). Veliko podatkov, analiz in predlogov ukrepov je zajetih v publikaciji Alkohol v Sloveniji – trendi in zdravstvene posledice škodljivega pitja, ki smo jo zaradi velikega zanimanja strokovne javnosti ponatisnili (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/alkohol_v_sloveniji_0.pdf). Pripravljena je bila tudi publikacija Alkoholna politika v Sloveniji, ki je namenjena vsem, ki soustvarjajo politiko na področju alkohola v različnih resorjih, saj ponuja verodostojne informacije in podatke o obsegu problema alkohola v Sloveniji http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/alkoholna_politika_v_sloveniji.pdf. Potekale so tudi aktivnosti v zvezi z organizacijo evropske konference oz. pripravo in prijavo na projekt v okviru razpisa CHAFEA, ki bi zagotavljal njeno finansiranje.

Ker na zdravje ljudi v veliki meri vpliva mikrookolje in je pomembno, da se prične o tem ozaveščati tudi lokalno politiko, smo v letu 2015 (po vzoru nekaterih drugih držav) pričeli s projektom z delovnim naslovom »Pregled zdravja (profil) v občini«. Izvedli smo pilotno fazo izdelave pregledov za izbrane občine v Sloveniji in pripravili publikacije »Zdravje v občini 2015« za te občine.

Poleg objavljenih poglobljenih analiz javnozdravstvenih podatkov smo pripravljali strokovne podlage, analize in poročila o zdravju in dejavnikih, ki vplivajo na zdravje za različne deležnike, predvsem na zahtevo Ministrstva za zdravje, vključno s pripravo podlag za Analizo zdravstvenega sistema v Sloveniji in Resolucijo Skupaj za družbo zdravja (2016-2025). Naloge te vrste prihajajo tekom celega leta in za različna področja, tako da zahtevajo kar precej delovnega časa različnih strokovnjakov.

Vse planirane naloge smo izvedli, prav tako pripravili in objavili izdelke, razen statistične publikacije Zdravstveno stanje in zdravstveno varstvo prebivalcev Slovenije 2014, ki bo predvidoma pripravljena v prvi polovici leta 2016.

Analiziranje zdravstvenega varstva

Na področju analiziranja zdravstvenega varstva smo se v letu 2015 zavezali k delu na področju zdravstvenega sistema, kadrov v zdravstvu (doktorjev medicine in medicinskih sester), vsebinskih podlag za razvoj poročevalskih sistemov za bolnišnične obravnave, kadre in patronažno dejavnost, poročilo o kazalnikih kakovosti v slovenskih bolnišnicah, ekonomsko vrednotenje bremena alkohola ter za razvoj področja farmakoekonomike na NIJZ.

Od leta 2014 in tako tudi celotno leto 2015 smo bili vključeni v **pripravo podlag za novo Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2014-2025**. Delo je potekalo v več fazah. Najprej so bile vzpostavljene podlage in opredeljeni cilji oziroma stebri dokumenta. Temu je sledil razvoj vsebin in natančnejša opredelitev. Po javni razpravi poleti 2015 je MZ organiziralo usmerjeno večdnevno delavnico, na kateri smo pregledali vse pripombe in dopolnili iz javne razprave ter jih smiselno vključili (ali pa tudi ne, na podlagi utemeljitve) v končno različico dokumenta. Sodelavci NIJZ smo sooblikovali besedilo, deloma pa smo prispevali tudi podatkovne podlage zanj.

V letu 2015 je potekalo delo pri pripravi vsebin za **publikacijo Health in Transition Slovenia**, saj je prejšnja izšla še leta 2009 in je bilo potrebno smiselno posodobiti vsebine ter dodati tako nova spoznanja, do katerih smo prišli med potekom analize sistema, kot tudi dopolniti in posodobiti statistične podatke.

Poleg vključenosti v pripravo publikacije HIT pa so bili sodelavci s področja sistema zdravstvenega varstva vključeni tudi v pripravo **vseh štirih analiz elementov sistema**, ki so se nanašali na analize prihodkov, stroškov, koordinacije zdravstvene obravnave. Delo pri pripravi analiz je bilo zaključeno konec leta 2015.

V sklopu analitike in **projekcij potreb po kadru v zdravstvu** smo se osredotočili na vprašanja povezana s kadrom v zdravstveni negi. Glede na to, da je nagel razvoj izobraževalnih zmogljivosti, ob hkratni nezadostni opredeljenosti potreb po različnih kadrih na področju zdravstvene nege privedel do (pre)hitre rasti. Žal, pri tej nalogi še nismo dosegli bolj natančne opredelitve ciljev in tudi obsega možne rasti kadra na področju zdravstvene nege, predvsem pa ne strukture tega kadra. Medtem ko je bila s strani Zbornice zdravstvene nege že pred časom pripravljena natančna metodologija kategorizacije bolnikov ter posledičnih potreb po kadru, še vedno nimamo enakovrednega dokumenta za področje zdravstvene nege na primarni ravni in patronaže. Ta naloga se bo zato morala nadaljevati tudi v letu 2016, ko bomo v pristope na področju načrtovanja kadra v zdravstvu v Sloveniji vključili tudi priporočila in izkušnje Joint Action on Health Workforce, ki se bo zaključil v letu 2016. Ta projekt lahko že postreže s konkretnimi izdelki in priporočili, ki jih lahko smiselno vključimo v naše projekte.

Na področju **farmakoekonomike** smo v letu 2015 že do konca leta pripravili poročilo o porabi ambulantno predpisanih zdravil na recept za leto 2014, ki je pripravljeno in objavljeno na spletni strani Inštituta. Po drugi strani pa so bila uporabljena dodatna znanja, ki izhajajo iz sodelovanja NIJZ v okviru evropskega projekta Joint Action EUNetHTA, pri katerem je NIJZ ključni partner iz Slovenije.

V letu 2015 so bili opravljeni izračuni **kazalnikov kakovosti**, ki se nanašajo na leto 2013. V skladu s cilji naloge so bili pripravljene izhodiščni izračuni za kazalnike kakovosti, za katere je zadolžen NIJZ. Nekateri kazalniki so bili tudi interpretirani v okviru NIJZ, in sicer v primerih, ko ni bila zahtevana ekspertiza s kliničnega področja, ki na NIJZ ni na razpolago. NIJZ je tudi sodelovalo pri nadaljnji uporabi podatkov in interpretacij ob pripravi letnega poročila o kazalnikih kakovosti. Letno poročilo za leta 2012 in 2013 je bilo pripravljeno kot skupno poročilo in upoštevalo podatke iz obeh let. Zgolj področje porodništva ne vključuje podatke za leto 2013, ker ob zaključku poročila podatkovna baza, iz katere se podatki črpajo, še ni bila na razpolago. Nadaljnje postopke priprave in morebitne objave poročila za leta 2012 in 2013 vodi Ministrstvo za zdravje.

V letu 2015 je bila dokončana **mreža patronažne dejavnosti** po statističnih regijah ter po upravnih enotah oziroma gravitacijskih območjih zdravstvenih domov, skupaj z upoštevanjem nekaterih pripomb in korekcij. Poleg tega sta bili pripravljene publikaciji Patronažna dejavnost v Sloveniji 1993-2014 in Zaposleni v

patronažni dejavnosti v letu 2014. Poleg tega pa so bila pripravljena tudi metodološka navodila za tisti del najboljbolnišnične statistike, ki se nanaša na patronažo **SZBO_PATR**.

V letu 2015 smo nadaljevali delo pri nadgradnji **analiz o ekonomskem bremenu alkohola**. Predvsem je šlo za izboljšanje metodologije in zagotavljanje širšega nabora virov podatkov o bremenu alkohola, predvsem tistega, ki je vezano na družbene posledice prekomernega uživanja alkoholnih pijač.

Zagotavljanje in diseminacija podatkov ter informacij

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

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

NIJZ je v letu 2015 obdeloval podatke za leto 2014 in 2015, za dve zbirki pa tudi za leto 2013 zaradi zamud tehnične narave, izvajal koordinacijo in izobraževanje poročevalcev (obveščanje in uvajanje poročevalcev o spremembah in dopolnitvah obrazcev ter Metodoloških navodil za zajem podatkov v letu 2016), usklajeval podatke med posameznimi zbirkami, urejal pripadajočo dokumentacijo; ter pripravljal različne tipe baz glede na življenjski cikel podatkov za leto 2014 s podatki o bolniškem staležu, zdravstveni vzgoji, sterilizacijah in umetnih osemenitvah, bolnišničnih obravnavah SPP, rehabilitaciji, zobozdravstveni dejavnosti, izvajalcih zdravstvene dejavnosti, porodih in rojstvih, umrlih oseb, bolnišničnem obravnavah, zunajbolnišničnih obravnavah, patronažnem varstvu, poškodbah pri delu, uživanju nedovoljenih drog, uporaba materničnih vložkov, fetalne smrti, raba kontracepcije, vse skladno z zakonom, ki ureja področje zbirk podatkov na področju zdravstvenega varstva. Med rednimi poročili, ki smo jih pripravljali, so bila tudi mesečna poročila o čakalnih dobah.

Obsežna vsebinska, metodološka in tehnična prenova podatkovnih zbirk za spremljanje bolnišničnih obravnav, ki jo je NIJZ začel v letu 2013, je povzročala zamudo pri zajemu podatkov še v prvem polletju 2015, do konca leta pa se je stanje normaliziralo in proces stabiliziral.

V letu 2015 smo v zbirke, kjer pravne podlage to dovoljujejo, uvedli novost, in sicer dopolnjevanje zbranih podatkov s socio-demografskimi podatki oziroma z registrskimi podatki o prebivalcih, ki jih letno prejmemo od Statističnega urada RS.

V letu 2015 smo nadaljevali **prenovo spremljanja zunajbolnišničnih obravnav (SZBO)**. Pripravljena so bila metodološka navodila za osnovni del SZBO ter za dodatne dele: vzgoja za zdravje (skupina in posameznik), patronažna dejavnost, nalezljive bolezni (prijava nalezljivih bolezni, spolno prenosljive okužbe, HIV), fetalne smrti, sterilizacije, preventiva odraslih (NPPPSŽB, referenčne ambulante). Pripravljena je bila tudi aplikacija ter izbrani izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki bodo sodelovali v pilotnem zbiranju podatkov v začetku leta 2016.

V začetku leta 2014 je NIJZ izvedel raziskavo Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC). Raziskava je bila izvedena na reprezentativnem vzorcu všolanih 11-, 13- in 15-letnikov, in predstavlja pomemben vir informacij o vedenjih, povezanih z zdravjem slovenskih mladostnikov, njeni rezultati pa odločevalcem od leta 2002 omogočajo kontinuirano sprejemanje ustreznih odločitev za krepitev zdravja mladostnikov. Rezultati raziskave so bili objavljeni v letu 2015 v publikaciji »Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji«, ki je na voljo na spletni strani NIJZ (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/hbcs_2015_e_verzija30_06_2015.pdf).

V skladu z izvedbeno uredbo je NIJZ v letu 2014 izvedel drugo Anketo o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS), anketiranje je bilo zaključeno konec leta 2014. V letu 2015 so potekale aktivnosti obdelave podatkov. Mikropodatki so bili v letu 2015 posredovani na Eurostat v skladu z uredbo, hkrati pa je potekala priprava statistične publikacije, ki bo objavljena v začetku leta 2016.

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

V letih 2013 - 2015 je NIJZ sodeloval v konzorciju UMAR – SURS – ARSO – NIJZ pri pripravi Kazalnikov blaginje, ki so objavljeni na spletni strani <http://www.kazalniki-blaginje.gov.si> ter omogočajo pregled izbranih kazalnikov, tudi kazalnikov s področja zdravja.

Posredovanje podatkov različnim organizacijam ter uporabnikom, ki želijo po meri pripravljene podatke, je pomemben del celotne diseminacije podatkov in informacij. V letu 2015 smo na NIJZ pripravili podatke za več obsežnih mednarodnih vprašalnikov. Glavnina podatkov je bila posredovana velikim mednarodnim organizacijam: Eurostat, WHO, OECD, Unicef,..., ki jih objavljajo na svojih podatkovnih portalih, posledično pa tudi v svojih publikacijah. S strani uporabnikov, ki so želeli po meri pripravljene podatke (tj. nadgradnja podatkov, ki so že objavljeni na portalu), smo prejeli okrog 300 zahtevkov, ki v povprečju zahtevajo po 3-5 ur priprave.

Pomembno diseminacijsko orodje so tudi publikacije podatkov, krovna publikacija pa je **Zdravstveni statistični letopis**, ki prinaša informacije in podatke z različnih področij zdravja in zdravstvenega varstva. Po združitvi IVZ in ZZV-jev je nastala potreba po prenovljenem registru, ki bi nudil tudi regionalne podatke. Zato smo na NIJZ oblikovali skupino, ki je začela pripravljati prenovljeno publikacijo. Zaradi obsega dela, ki je bil večji od načrtovanega, publikacija še ni zaključena. Objavljenih je 70% celotne publikacije, osnutki ostalega dela pa so v zaključni fazi.

NIJZ deluje tudi kot pooblaščen izvajalec v sistemu državne statistike za področje zdravja, zdravstvenega varstva in varstva pri delu. NIJZ tu uspešno izvaja naloge, kot so v soglasju s SURS definirane v vsakokratnem letnem programu statističnih raziskovanj, o čemer tudi poroča skupaj z drugimi izvajalci v sistemu državne statistike v Poročilu o izvajanju Letnega programa statističnih raziskovanj (glej <http://www.stat.si/StatWeb/glavnanavigacija/o-nas/zakonodaja-in-dokumenti/drugi-dokumenti>).

Razvoj novih IS

V prvi polovici leta 2015 je bila uspešno izvedena nadgradnja aplikacije za spremljanje bolnišničnih obravnav (SBO) in njen prenos v okolje NIJZ. NIJZ na ta način poskuša združiti v lastnem okolju oba sistema za spremljanje tako bolnišničnih kot zunajbolnišničnih obravnav (SZBO). Razpis za razvoj aplikacije eSZBO s strani MZ je bil prav tako izveden v prvi polovici leta 2015. Izvedba pilotnega projekta bo predvidoma zaključena do konca leta. eSZBO je obsežen projekt, ki združuje 15 zbirke podatkov in preko 2000 poročevalcev, njegova uspešna implementacija bo velika pridobitev za kakovostnejše oblikovanje zdravstvenih politik in na dokazih temelječe odločanje v zdravstvenem sistemu.

Na osnovi gradiv in dokumentov pripravljenih v letu 2014 je bil s strani MZ, ZZS in NIJZ pripravljen, usklajen in 17.2.2015 podpisan Dogovor o prenovi informacijske rešitve za upravljanje in uporabo registra izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (RIZDDZ). Delovne skupine NIJZ, ZZS in MZ so pripravile in uskladile vsa potrebna gradiva za razpis javnega naročila. Zbiranje ponudb, na katerega so se prijavi trije ponudniki, je bilo zaključeno 19.5.2015. Izvajalec za izvedbo projekta je bil izbran v juliju 2015.

V tem obdobju je bila izvedena tudi delna nadgradnja IS Svit, v skladu z načrti in zahtevami programskega sveta Svit. Nekatero izmed načrtovanih nadgradenj IS so že izvedene, aktivnosti za izvedbo preostalih nalog bodo potekale do konca leta 2015.

V obravnavanem obdobju je bilo uspešno uvedeno okolje Novell VIBE in druge rešitve, ki omogočajo informatizirano izvedbo poslovnih procesov ter posledično bolj učinkovito izvedbo delovnih nalog, ki jih izvaja NIJZ. V tem obdobju je bila vzpostavljena tudi sodobna rešitev za telekonference ter novo okolje za projektno vodenje in zunanjo komunikacijo (nova spletna stran NIJZ).

Spletna aplikacija za elektronski register cepljenih oseb (eRCO), čigar razvoj je vodilo in koordiniralo MZ, ni bila uspešna realizirana in implementirana, čeprav je predvideni rok za testiranje aplikacije potekel že marca 2015. Testiranje aplikacije pretekli mesec s strani NIJZ je bilo zaradi tehničnih pomanjkljivosti neuspešno. V skladu z ugotovitvami s testiranja, MZ vodi razgovore z razvijalcem aplikacije in druge aktivnosti za odpravo pomanjkljivosti ter uspešno vzpostavitev spletne aplikacije v čim krajšem času.

V decembru je NIJZ skladno z zakonom prevel tudi dejavnost e-zdravja. Vse predvidene aktivnosti, ki so bile opredeljene s posebno pogodbo so bile realizirane skladno s pogodbo. Gre predvsem za naloge, povezane z implementacijo posameznih podprojektov e-Zdravja- v prvi vrsti e-Recept, e-Naročanje, z-net ter e-Vem.

2. NALEZLJIVE BOLEZNI

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

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

Analizirali in ocenili smo prijavljene nalezljive bolezni in izbruhe, ki so dostopni na

http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/epidemiolosko_spremljanje_nalezljivih_bolezni_2014_2.pdf

Izdelali smo analizo in oceno izvajanja programa cepljenja v Sloveniji in analizirali razmere v primeru nižjega deleža precepljenosti na posameznih območjih.

(<http://www.nijz.si/sl/search/node/analiza%20izvajanja%20cepljenja>).

Izdelali smo analizo neželenih dogodkov pridruženih cepljenju v Sloveniji. <http://www.nijz.si/sl/spremljanje-nezelenih-ucinkov>

Izdelali smo analizo izvajanja aktivnosti v zvezi s preprečevanjem stekline.

Ocenili smo uresničevanje programov eliminacije ošpic in eradikacije otroške paralize in zadržanje poliovirusov ter izdelali poročila o napredku in jih poslali na WHO in deležnikom v državi.

Izdelali smo predlog Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2016 in ga uskladili z deležniki v zdravstvu in v skladu z Zakonom o nalezljivih boleznih v roku poslali na Ministrstvo za zdravje in ZZS.

Izdelali smo navodila za izvajanje programa cepljenja.

Izdelali smo metodološka navodila in opis poti podatkov za prijavo nalezljivih bolezni - v okviru zunajbolnišničnih obravnav.

Opravili smo analizo sistema spremljanja neželenih dogodkov pridruženih cepljenju s predlogi za izboljšave, ki bo v letu 2016 predstavljena deležnikom v zdravstvu in drugim deležnikom

Opravili smo analizo sodelovanja epidemiologov pri epidemiološkem spremljanju, raziskovanju, preprečevanju in obvladovanju bolnišničnih okužb v Sloveniji s predlogi za izboljšave. Analiza še ni bila predstavljena deležnikom.

Testirali smo spletno aplikacijo za elektronski register cepljenih oseb in za pripravo zalednih rešitev. Zgotovili smo tehnične pomanjkljivosti aplikacije, ki jih razvijalec aplikacije še ni odpravil.

Za namene spremljanja odpornosti bakterij proti antibiotikom v okviru mrež EARS-Net in FWD-Net so bili pridobljeni in analizirani podatki in posredovani deležnikom doma in v tujini. Izdelano je bilo poročilo za deležnike v zdravstvu in trendi predstavljeni ob obeležitvi Evropskega dneva antibiotikov in objavljeni na:

http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/earsnet_eaad_mz_jk20151117_mzsplet.pdf

Letna analiza spremljanja odpornosti bakterij proti antibiotikom je objavljena v publikaciji Analiza epidemiološkega spremljanja nalezljivih bolezni v Sloveniji.

http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/epidemiolosko_spremljanje_nalezljivih_bolezni_2014_2.pdf

Narejena je prenova Načrta pripravljenosti zdravstva na pandemijo gripe. Osnutek je usklajen znotraj javno-zdravstvene stroke kot izhodišče za usklajevanje z deležniki v zdravstvu in odločevalci.

Izdelan je predlog posodobljenega načrta pripravljenosti na pojav vročice Zahodnega Nila v Sloveniji. Načrt pripravljenosti je objavljen na spletni strani NIJZ

http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/wnv_8.7.2015_final_final_final.pdf

Pripravljen je bil predlog vsebine s področja zoonoz pri ljudeh za Program monitoringa zoonoz za leto 2015 za nadaljnje usklajevanje z deležniki na področju okolja, zdravja in odločevalci.

Izdelali smo strokovna priporočila za ukrepanje ob aktualnih dogodkih in posameznih nalezljivih boleznih in za posamezne skupine prebivalstva in jih objavili na spletu

<http://www.nijz.si/sl/podrocja-dela/nalezljive-bolezni/zadnje-novice-s-podrocja-nalezljivih-bolezni>

Izdelali smo priporočila in navodila za cepljenje in izvedli posvetovanja za izvajalce cepljenja z namenom predstavitve novosti in razprave o težavah pri izvajanju cepljenja ter iskanju rešitev za izboljšave.

<http://www.nijz.si/sl/podrocja-dela/nalezljive-bolezni/cepljenje/cepljenje-za-splosno-javnost>

Pripravili smo osnutek presejanja nosečnic na HIV s ciljem eliminacije prenosa okužbe s HIV z matere na otroka, ki ga je že obravnavala Komisija za aids pri Ministrstvu za zdravje.

Osnutek Slovenske strategije, preprečevanja in obvladovanja okužbe s HIV, 2016-2020, katerega sestavni del so vizija, stebri, cilji, ukrepi in ustrezni kazalniki je bil pripravljen v sodelovanju s predstavnicami Ministrstva za zdravje, ki je koordinirala njegovo pripravo. Osnutek ni bil obravnavan na sestanku komisije za aids in ni objavljen.

V okviru izdelave standardnih postopkov sodelovanja deležnikov za implementacijo novega EWRS in MZP smo izvedli simulacijsko vajo. Izdelan je bil načrt (organizacijsko, tehnično in vsebinsko) simulacijske vaje na temo visoko kužne nalezljive bolezni (ebole) in otroške paralize. Simulacijska vaja z deležniki UKC Ljubljana-Infekcijska Klinika, Letališče Ljubljana, Policija, Adria Airways, reševalne postaje, SNMP in OE NIJZ ter CNB NIJZ, je bila izvedena 15. oktobra 2015. Poročilo in evalvacija so bili posredovani sodelujočim deležnikom in odločevalcem. Predstavitve ugotovitev/predlogov izboljšav je bila planirana na Ministrstvu za zdravje, vendar še ni bila izvedena.

V okviru priprave gradiv za prebivalce v zvezi z naravnimi nesrečami s področja nalezljivih bolezni in okolja smo izdelali navodila in priporočila za ravnanje prebivalcev v primeru naravnih nesreč, objavljena na spletni strani: <http://www.nijz.si/letak-s-priporocili-v-primeru-poplav>

Posodobljali smo načrt NIJZ za delovanje ob izbruhih nalezljivih boleznih, ki lahko predstavljajo čezmejno tveganje.

Izdelan je bil algoritem delovanja nacionalne kontaktne točke za MZP in EWRS in izvedena delavnica za vzpostavitev organizacijskega in vsebinskega interdisciplinarnega sodelovanja deležnikov za implementacijo MZP v Sloveniji.

Izvedeno preverjanje posameznih elementov standardnih postopkov v okviru MZP za mednarodno letališče Ljubljana. Pripravljena je bila evalvacija in predlogi izboljšav za implementacijo MZP na letališču, v sklopu evalvacije izvedene simulacijske vaje.

Pripravili smo algoritem medsebojnega sodelovanja med UVHVVR, ZIRS, NLZOH, NIJZ v okviru načrta za obvladovanje dogodkov, povezanih s hrano oziroma krmo. Izvedena je bila interdisciplinarna delavnica.

V okviru izboljšanja sodelovanja z organizatorji množičnih prireditev, smo okrepili vzpostavljeni standardni postopek in zagotovili sodelovanje med OE NIJZ in organizatorji za 26 množičnih prireditev.

Pripravili smo navodila, priporočila in druge dokumente za organizatorje in udeležence množičnih prireditev. Posredovali smo vsa potrebna navodila in priporočila organizatorjem pred pričetkom množične prireditve z namenom preprečevanja nastanka in širjenja nalezljivih bolezni.

<http://www.nijz.si/sl/podrocja-dela/nalezljive-bolezni/pripravljenost-in-odzivanje-na-podrocju-nalezljivih-bolezni>

Izdelali smo 53 tedenskih poročil s posnetkom stanja na področju dogodkov doma in v tujini, ki pomenijo nevarnost za javno zdravje. Posredovana so bila po mailu deležnikom v zdravstvu in drugim deležnikom in odločevalcem.

DODATNA NALOGA NA PODORČJU NALEZLJIVIH BOLEZNI

Obravnava migrantske problematike - aktivnosti za zmanjševanje tveganj za nalezljive bolezni

Delo je potekalo na doktrinarnem in operativnem nivoju. Za Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za notranje zadeve, Upravo Republike Slovenije za zaščito in reševanje ter humanitarne organizacije smo pripravljali oceno stanja, tveganja in pripravili ter posredovali navodila in priporočila v zvezi s prehodom migrantov in zaprosilom z azil. Izvedli smo ogled sprejemnih in nastanitvenih centrov in prilagodili sicer veljavne smernice za zagotavljanje varovanja pred nalezljivimi boleznimi. Posredovali smo navodila za čiščenje lokalnim prebivalcem. Vsa priporočila so objavljena na spletni strani: <http://www.nijz.si/migranti>

Pripravljali smo informacije in odgovore na vprašanja medijev in strokovne in splošne populacije. Priporočili in izvajali smo cepljenje proti gripi za vse zdravstvene ekipe, policiste, vojake, pripadnike civilne zaščite ter druge javne uslužbenke in prostovoljce, ki izvajajo aktivnosti na terenu, kjer potekajo migracijski tokovi. Za zaposlene in prostovoljce, ki sodelujejo pri odstranjevanju odpadkov in čiščenju, kjer lahko prihajajo v stik s človeškimi iztrebki, smo priporočili še cepljenje proti hepatitisu A in tifusu in jih izvajali.

ZBIRNO POROČILO O DELU NA PODROČJU NALEZLJIVIH BOLEZNI NA DEVETIH OBMOČNIH ENOTAH NIJZ

Na vseh devetih območjih smo izvajali epidemiološko spremljanje in intervencije (epidemiološko poizvedovanje in ukrepanje) na terenu v primeru ocenjenega tveganja za zdravje ali pojava bolezni.

Potekalo je dnevno sprejemanje, pregled in posredovanje podatkov o 78.442 prijavljenih posameznih nalezljivih boleznih. Na podlagi analize podatkov in drugih informacij so bile narejene ocene razmer glede nalezljivih bolezni v vseh regijah in podani predlogi za varovanje zdravja ljudi. Koordiniranje v mrežo za spremljanje gripe in gripi podobne bolezni in ARI vključenih zdravnikov in obveščanje zdravstvene službe v regijah.

Obravnavali smo 63 kontaktnih, 26 kapljičnih, 3 alimentarne, po en hidrični in aerogeni izbruh ter 6 drugih izbruhov nalezljivih bolezni, v katerih je od 22.896 izpostavljenih skupno zbolelo 3.811 oseb. Največkrat je bil dokazan norovirus (38), virus gripe (15), rotavirus (9), B.pertussis (5), enterovirusi (5), salmonela (3), klostridij (3), šigela (2). Po enkrat smo obravnavali dogodke, ki pomenijo nevarnost za javno zdravje (okužba s streptokokom, HMRS -Hantan–Pumala virus, mikoplazma, VRE, ošpice).

Od bolezni, ki zahtevajo takojšnjo epidemiološko obravnavo, smo obravnavali 20 sumov/primerov gnojnega meningitisa in 25 primerov ošpic, pri katerih je bila potrebna celovita obravnava in dosledna zaščita vseh kontaktov. V primeru ošpic pri zdravstveni delavki je bilo obravnavanih več kot 100 kontaktov, ki so potrebovali bodisi nasvet, cepljenje ali zaščito z imunoglobulini. Obravnavali smo sporadične primere legioneloze in izvajali usmerjeno epidemiološko poizvedovanje z odvzemom mikrobioloških vzorcev za ugotavljanje virov okužbe ter ukrepe za preprečevanje širjenja. Usklajevali smo aktivnosti z različnimi deležniki v zdravstvu in izven.

Nudili smo strokovno podporo zdravstveni službi v regijah, vrtcem, šolam, domovom za institucionalno varstvo ter območnim izpostavam UVHVVR, ZIRS in drugim deležnikom.

Regijski koordinatorji cepljenja smo nudili izvajalcem cepljenja strokovno in organizacijsko podporo pri izvedbi programa. V devetih regijah smo izvedli letna posvetovanja z izvajalci cepljenj o novostih in drugih pomembnih tem na področju cepljenja. Spremljali smo precepljenost na nivoju občin in ugotavljali razloge za ugotovljeno stanje in pripravili predloge izboljšav.

Izvedli smo 3.312 cepljenj pri 2.001 osebah zaradi zdravstvenih in epidemioloških indikacij (presaditev krvotvornih matičnih celic, asplenija, kronična odpoved ledvic,...). Izvedli smo 44.440 cepljenj proti KME, gripi, pnevmokoknim okužbam, hepatitisom, meningitisom, rumeni mrzlici, tifusu, tetanusu, davici, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, noricam, HPV, ošpicam, mumpsu, rdečkam in rotavirusom in svetovali antimalarično zaščito in dali druge nasvete potnikom pred potovanjem.

Izvajali smo antirabične obravnave (2536 oseb) in cepljenja (932 oseb, 3700 cepljenj). Posodobili smo postopke obravnave pacienta v antirabični obravnavi in strokovna priporočila za preprečevanje stekline. V primeru indikacije smo svetovali nosilcem živilske dejavnosti in obravnavali delavce, ki pri svojem delu prihajajo v stik z živili.

Z namenom obveščanja in ozaveščanja prebivalstva o problematiki s področja nalezljivih boleznih smo redno in obdobjno komunicirali z mediji in objavljali aktualne regijske novice na spletni strani <http://www.nijz.si/Regije>.

3. OKOLJE IN ZDRAVJE

Izdelali smo pregled dostopa prebivalcev do javne oskrbe s pitno vodo po krajih v Sloveniji ter pregled 10-letnega obdobja kvalitete pitne vode v Sloveniji. Izdelali smo kriterije za prikaz mikrobiološke in kemijske kakovosti pitne vode v GIS in pripravili osnutek le-tega.

Sodelovali smo pri pripravi osnutka Uredbe o pitni vodi in izdelali spremljajoče podporne strokovne dokumente ter na to temo pripravili srečanje/posvet v sodelovanju z MZ RS, NLZOH, ZIRS in GZ, kjer smo z novostmi seznanili upravljavce vodovodov.

Sodelovali smo pri spremembi Pravilnika o minimalnih higienskih zahtevah, ki jih morajo izpolnjevati kopališča in kopalna voda v bazenih ter v skladu s tem posodobili obstoječe ter izdelali nove podporne dokumente, objavljene na spletnih straneh NIJZ.

Izdelali smo register bazenskih kopalnih voda za leto 2014 in poročilo o kakovosti kopalnih voda.

Aktivnosti na področju zraka smo tudi v letu 2015 usmerili v osveščanje javnosti o problematiki onesnaženega zraka in možnostih ter nujnosti ukrepanja. Posodobili smo Priporočila za prebivalce ob povišanih koncentracijah troposferskega ozona, aktualna zaradi onesnaženja v poletnem času ter priporočila Povišane ravni delcev PM10 v zraku, aktualna zaradi onesnaženja z delci v zimskem času. Na spletni strani NIJZ smo objavili prispevek o problematiki onesnaženosti zraka z delci PM 2,5 ter njihovih vplivih na smrtnost v krajih s prekomerno onesnaženim zrakom za obdobje 2012 do 2014, za najbolj obremenjena območja v Sloveniji. Pripravili smo Poročilo o stanju notranjega zraka v vrtcih, v katerem smo obdelali onesnaženje z delci PM in azbest. Vsebine poročila bomo predstavili v sklopu izobraževanja za predstavnike vrtcev Zdravje v vrtcih, predvidoma spomladi 2016. Pripravili smo zdravstveni del skupne okoljsko zdravstvene napovedi, ki jo vzpostavljamo v sodelovanju z ARSO.

Na področju kemijske varnosti smo sodelovali pri pripravi področne zakonodaje na državnem nivoju in nivoju EU. Opravili smo strokovni pregled prevoda dokumenta Sveta Evrope. Sodelovali smo v vaji o čezmejnih tveganjih kemijskega oz. okoljskega izvora Quicksilver na območju Slovenije. V soorganizaciji smo pripravili in izvedli 7. posvet Kemijska varnost za vse. Pripravili smo indikatorje za področje kemijske varnosti za POST 2015 Agendo.

Zbrali smo podatke o poškodbah in zastrupitvah s kemikalijami za obdobje od 2007 do 2012 v RS in ocenili stanje za regijo Koper v primerjavi s stanjem v Sloveniji (pilotni model).

Pripravili smo pregled notifikacij RAPEX za obdobje od 2013 do 2014 za izdelke, ki predstavljajo resno tveganje za zdravje zaradi kemikalij.

K sodelovanju v preventivnem programu Varno s soncem, katerega dolgoročni cilj je doprinesti k zaustavitvi neugodnega trenda pri pojavljanju kožnega raka v Sloveniji, smo v letu 2015 pritegnili 38.859 predšolskih otrok in 16.164 šolarjev (skupaj 55.023 otrok). Na spletni strani NIJZ smo v ta namen vzpostavili namenski

vsebinski sklop Varno s soncem ter v aprilu za strokovni kader sodelujočih vrtcev in šol izvedli delavnice s predstavitvijo problematike v vseh zdravstvenih regijah.

S pomočjo spletne ankete 1KA smo izvedli anketiranje dijakov izbranih srednjih šol iz vseh zdravstvenih regij ter pripravili zaključno poročilo z obdelanimi rezultati o odnosu dijakov do obiskovanja solarijev. Rezultati bodo predstavljeni na nacionalni konferenci o UV sevanju spomladi 2016. Pripravili smo dokument Problematika povišanih koncentracij radona v vrtcih in šolah in ga objavili na spletni strani NIJZ.

Na področju varnosti živil smo revidirali določena obstoječa in izdelali nova gradiva za potrošnike ter delavce, ki pri delu prihajajo v stik z živili. Pripravili smo Poročilo o spremljanju stanja glede uporabe in uživanja aditivov ter arom v živilih za leto 2014. Poročilo je pripravljeno na podlagi podatkov uradnega nadzora MKGP.

Izdelali smo oceno prehranske izpostavljenosti prebivalcev Slovenije policikličnim aromatskim ogljikovodikom (PAH) s presojo tveganja za zdravje ljudi (podatki 2010–2014).

Izdelali smo novo verzijo slovenskih Priporočil za materiale in izdelke, ki prihajajo v stik z živili (v sodelovanju z NLZOH).

Sodelovali smo v evropski povezavi Nutrivigilance, vzpostavili kontakte z nacionalnimi vstopnimi točkami (UKC Ljubljana, JAZMP), pripravili vsebine za spletno podstran in spletni obrazec za prijavo neželenih učinkov v povezavi z živili.

V okviru Svetovalnega foruma Evropske agencije za varnost hrane smo mrežili in izmenjevali informacije s področja varne hrane. V novembru smo z EFSA kontaktno točko izvedli letno strokovno srečanje.

V sodelovanju z Agencijo RS za okolje (ARSO) smo pripravili 16 osveženih starih kazalcev okolje zdravje, ki se obnavljajo že nekaj let in 4 nove kazalce. Večina je že objavljenih na spletnih straneh ARSA. Kazalci okolje zdravje se pripravljajo z namenom zmanjšanja izpostavljenosti prebivalcem okoljskim dejavnikom tveganja in s tem pojavom bolezni v povezavi z okoljem, pri čemer je osveščanje, ugotavljanje podatkovnih vrzeli, izmenjava znanj in izkušenj dobrih praks, identifikacija ključnih nalog za prihodnje obdobje ključnega pomena.

Pripravili smo dokument »Podnebne spremembe in zdravje«. Posodobili smo tudi napotke za ravnanje prebivalstva ob vročini in mrazu, ter odgovarjali na številna vprašanja medijev in prebivalstva glede te problematike.

Izdelali smo 78 mnenj vezanih na postopek celovite presoje vplivov na okolje, 4 mnenja vezana na proces presoje vplivov na okolje, 14 drugih različnih mnenj vezanih na problematiko okoljskega zdravja in trikrat podali pripombe na predloge zakonskih predpisov. Pripravili smo tudi delovni osnutek Splošnih smernic za načrtovanje prostora z vidika varovanja zdravja ljudi.

Na področju okoljskega hrupa smo izvedli pilotno študijo »Glasba in sluh 2015«, v sklopu katere smo v sodelovanju z zdravstvenimi domovi v Ravnah na Koroškem in v Izoli izvedli anketo o navadah poslušanja glasbe med osnovnošolci v času sistematičnega pregleda sluha. Pripravili smo zgibanko s povzetimi rezultati in priporočili za osnovnošolce o tem kako naj poslušajo glasbo in ohranijo svoj sluh. Analizirali smo tudi statistične podatke o motnjah sluha pri otrocih in mladostnikih, objavljene v Zdravstvenem letopisu in zaključke objavili v poročilu »Motnje sluha pri otrocih in mladostnikih, ugotovljene pri sistematičnih preventivnih zdravstvenih pregledih.

Ob Mednarodnem dnevu ozaveščanja o hrupu smo organizirali strokovni posvet »Hrup in zdravje«. Pripravili smo brošuro »Dobro, da imam ušesa! Dobro, da slišim!«.

Na nalogi Varovanje zdravja prebivalstva pred škodljivimi dejavniki v notranjem in zunanjem bivalnem okolju smo pripravljali strokovna mnenja glede nehigienskih bivalnih razmer za zdravstveni inšpektorat in ocene bivalnih razmer ter mnenja, priporočila in predloge za ukrepanje za različne druge deležnike (MZ, šole in vrtce, upravljavce stanovanjskih stolpnic, ekološka društva, posameznike...). Strokovno in laično javnost smo osveščali o pravilnem in varnem ravnanju z odpadnim azbestom (sodelovanje na strokovni nacionalni delavnici na GZS ("Varnost in zdravje pri delu v gradbeništvu s poudarkom na ravnanju z azbestom"), izvedba strokovnih praktičnih delavnic za organizatorje pomladanskih čistilnih akcij, izvedba predavanj na FKKT za študente, organizacija mednarodnega strokovnega simpozija "Azbest, nikoli

dokončana zgodba", izjave za medije, priprava in spletna objava priporočil za varno delo za udeležence čistilnih akcij (Priporočila ob čistilnih akcijah in Priporočila o ravnanju z azbestnimi odpadki ob čistilnih akcijah).

V zvezi s problematiko beguncev in migrantov smo opravili higienske preglede zbirnih in nastanitvenih centrov na terenu ter pripravili pisna navodila in priporočila glede higiene nastanitve, odstranjevanja odpadkov, čiščenja, razkuževanja.

Za osebje v šolah smo pripravili osnutek Priporočil za ukrepanje v šolah ob nujnih stanjih in nenadno nastalih bolezenskih znakih: kako je treba pravilno ukrepati, v kolikor pride do življenje ogrožajočih in drugih nenadno nastalih stanj, ki zahtevajo hitro ukrepanje in zdravniško pomoč.

Pričeli smo s pripravami metodologije za ocenjevanje vplivov na zdravje na onesnaženih območjih, kar poteka v povezavi z mednarodnim projektom.

4. PRIPRAVLJENOST ZA OBVLADOVANJE ZDRAVSTVENIH TVEGANJ IN NEVARNOSTI ZA ZDRAVJE

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

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

5. KREPITEV ZDRAVJA

Na področju razvoja programov krepitve zdravja prebivalcev smo pri načrtovanju nalog za leto 2015 upoštevali potrebe, ki izhajajo iz dosedanjih ocen zdravja in dejavnikov tveganja, ki najbolj vplivajo na zdravje prebivalcev. V Sloveniji imamo več različnih programov krepitve zdravja v različnih okoljih, veliko aktivnosti poteka v šolskem okolju. Na nacionalnem nivoju je tak program Slovenska mreža zdravih šol, ki deluje že več kot 20 let. Program s sistematičnimi in usmerjenimi dejavnostmi za krepitev zdravja vpliva na bolj zdrav življenjski slog in posledično na boljše zdravje otrok, mladostnikov in kasneje odraslih ljudi. V letu 2015 smo skozi mrežo zdravih šol vpeljali temo duševnega zdravja in sicer programa, ki sta bila razvita in dobro ocenjena na posameznih lokalnih nivojih, nista pa bila razširjena na področju cele države. To sta programa To sem jaz in Ko te stresa stres. Organizirali in izvedli smo edukacijo edukatorjev za koordinatorje zdravih šol ter pripravili in izvedli izobraževanja za šole po regijah.

Nadaljevali smo tudi z aktivnostmi na področju vzpodbujanja zdrave prehrane, vključno z nalogami v zvezi z Zakonom o šolski prehrani in Pravilnikom o študentski prehrani ter shemo šolskega sadja in zelenjave ter tradicionalnega slovenskega zajtrka. Kontinuirano izvajamo strokovno spremljanje in svetovanje strokovnim delavcem v vzgojno izobraževalnih ustanovah v skladu z Zakonom o šolski prehrani, shemo šolskega sadja in zelenjave in implementacijo tradicionalnega slovenskega zajtrka. Z aktivnostmi, ki izhajajo iz Akcijskega načrta za zmanjšanje soli v prehrani smo v letu 2015 zamujali, tako da bomo temu področju namenili ponovno več pozornosti v letu 2016.

Zaključili smo z delom na priročniku »Zdravje skozi umetnost. Smernice za pogovore o izbranih zdravstvenih temah za pedagoške delavce«. Zaključen priročnik smo posredovali na MZ. Dogovorjeno je bilo, da se z objavo priročnika počaka do priprave kataloga umetniških del, ki ga pripravljata Ministrstvo za kulturo in Ministrstvo za šolstvo ter se spomladi leta 2016 s skupnimi aktivnostmi promovira priročnik.

Tudi v letu 2015 smo aktivno sodelovali na Kulturnem bazarju, ki vsako leto marca poteka v Ljubljani in je enodnevna prireditve, ki poteka kot strokovno usposabljanje. Namenjena je predvsem strokovnim delavcem v vzgoji in izobraževanju ter kulturi, hkrati pa tudi širši javnosti.

Kot je bilo navedeno že v prvem poglavju smo zaradi napovedi, da se bo v letu 2015 prenašala Direktiva o tobačnih in povezanih izdelkih v slovenski prostor, pričeli z izvajanjem izobraževanja nevladnih organizacij za izvajanje učinkovitih programov preprečevanja in opuščanja kajenja, uspešno smo izvedli tudi strokovno srečanje ob obeležitvi svetovnega dne. Redno smo izvajali telefonsko svetovanje za opuščanje kajenja ter

izvedli izobraževanje in praktično usposabljanje za nove svetovalce na telefonu za pomoč pri opuščanju kajenja in pripravili poročilo.

Kot smo omenili že v poglavju Analize zdravja je bila januarja 2015 izvedena dvodnevna 3. Nacionalna konferenca o alkoholni politiki z udeležbo tujih in domačih strokovnjakov. Konferenca je bila zelo odmevna in dobro obiskana. Izvedene so bile številne aktivnosti povezane s predlogom Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o omejevanju porabe alkohola (ZOPA) in sodelovanje z Javno agencijo za varnost v prometu - Poročilo o izvajanju ReNPVCP 2013-2022. Na področju razvoja programov krepitev zdravja prebivalcev smo pri načrtovanju upoštevali potrebe, ki izhajajo iz dosedanjih ocen zdravja in dejavnikov tveganja, ki najbolj vplivajo na zdravje prebivalcev Slovenije.

Ob mesecu preprečevanja zasvojenosti smo novembra 2015 organizirali Nacionalno konferenco z naslovom Z novimi pristopi do novih generacij, ki je tradicionalno potekala v Slovenj Gradcu. Konferenca je bila dobro obiskana in s strani udeležencev dobro ocenjena.

Kot pomembno nalogo smo prepoznali ovrednotenje obstoječih zdravstveno vzgojnih preventivnih programov in pristopov. V ta namen je bil izdelan je nabor potrebnih podatkov za oceno programov in pristopov. Ugotovitve so zbrane v predlog smernic za nadaljnje aktivnosti NIJZ za razvoj programov krepitev zdravja. V okviru projekta financiranega s strani ZZS o promociji zdravja na delovnem mestu smo pripravili priročnik »Duševno zdravje na delovnem mestu« (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dz_na_delovnem_mestu.pdf), ki je bil konec leta objavljen na spletni strani. Pripravili smo osnutek predloga smernic za programe na področju preprečevanja tvegane in škodljive rabe alkohola in prepovedanih drog ter osnutek izobraževalnih modulov o odgovorni strežbi in prodaji alkohola.

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

4.2.2. Program dela za plačnika ZZS v letu 2015

Obrazec 1b: Poročanje o opravljenih storitvah po pogodbi z ZZS 2015

1. UPRAVLJANJE PREVENTIVNIH ZDRAVSTVENIH PROGRAMOV

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

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

1.1. Nacionalni program preventive srčno-žilnih in drugih kroničnih bolezni v osnovnem zdravstvu ter spremljanja dejavnikov tveganja in ogroženosti za srčno-žilne bolezni

Nacionalni program preventive srčno-žilnih bolezni (NPPPSŽB) je bil v Sloveniji uveden leta 2002. Pravila za izvajanje so bila opredeljena v Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. V program so vključeni vsi moški med 35. in 65. letom ter ženske med 45. in 70. letom starosti. Namen NPPPSŽB je zgodnje odkrivanje visoko ogroženih oseb za razvoj bolezni srca in žilja ter ustrezno ukrepanje, vključno s svetovanjem za dejavnike tveganja in spremembo življenjskega sloga. Program izvajajo družinski zdravniki in drugi sodelavci na primarnem nivoju zdravstvenega varstva v sodelovanju z NIJZ, ki program upravlja. Ključna sestavna dela programa sta izvedba preventivnega pregleda in ocena

srčno-žilne ogroženosti ter izvajanje strukturiranih in sistematičnih ukrepov za zmanjševanje ogroženosti s programi nemedikamentozne intervencije in pomoči posameznikom pri spreminjanju življenjskega sloga, ki potekajo v okviru nacionalne mreže zdravstvenovzgojnih centrov (ZVC) v zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji.

Od leta 2011 pa poteka tudi vzpostavitev Referenčnih ambulant družinske medicine (RADM), s čimer se v ambulantah družinske medicine preventiva in zgodnje odkrivanje ogroženosti za srčnožilne bolezni in sladkorno bolezen tip 2 širi tudi na druge najpogostejše kroničnih nenalezljivih bolezni (KNB) – kronična obolenja dihal, duševno zdravje. Vpeljuje se tudi celostna obravnava urejenih kroničnih bolnikov. Pri tem se izvajanje preventive in vodenje urejenih kroničnih bolnikov prenaša na diplomirano medicinsko sestro.

V letu 2015 smo izvedli aktivnosti za poenotenje nacionalno regijske koordinacije programa v okviru centralne in območnih enot NIJZ, za okrepitev sodelovanja OE NIJZ z regijskimi odgovornimi zdravniki, z vodstvi zdravstvenih domov ter izvajalci programa. Izdelali smo oceno stanja in osebne izkaznice zdravstvenih domov glede izvajanja programa po celotni državi. Koordinirali in evalvirali smo delo regijskih odgovornih zdravnikov in nacionalne koordinatorke programa ter izvajalcev Programa za krepitev zdravja v zdravstvenovzgojnih centrih. Izdelali smo letno poročilo in poročilo o ogroženosti za SŽB v obdobju 2001 do 2014 po posameznih regijah in na nacionalni ravni.

Izvedli smo vsa načrtovana izobraževanja izvajalcev Programa za krepitev zdravja v zdravstvenovzgojnih centrih, za diplomirane medicinske sestre v RADM in za izvajalce psihoedukativnih delavnic Podpora pri spoprijemanju z depresijo ter številne supervizijske delavnice, s katerimi zagotavljamo kakovost izvajanja programa.

Zagotovili smo promocijska in izobraževalna gradiva ter izvajali številne promocijske dejavnosti za zdrav življenjski slog in za promocijo preventivnih programov.

Za vzpostavitev IT-podprtega zbiranja podatkov o izvajanju programa smo pripravili 'Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov iz referenčnih ambulant družinske medicine' ter 'Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov iz zdravstvenovzgojnih centrov'.

V novembru 2015 smo izvedli nacionalno strokovno srečanje izvajalcev Programa za krepitev zdravja v zdravstvenovzgojnih centrih.

Nadaljevali smo z vzpostavljanjem koordinacije in vzdrževanjem mreže strokovnih sodelavcev iz posameznih regij – mentorjev za psihoedukativno delavnico Podpora pri spoprijemanju z depresijo ter z izvedbo teoretičnega in praktičnega usposabljanja izvajalcev pod vodstvom mentorja iz regije.

Zagotovili smo založništvo, distribucijo, ponatis, preнове in priprave novih strokovnih in promocijskih gradiv za potrebe programa.

Izvedena je bila CINDI šola za promocijo zdravja in preprečevanje KNB v primarnem zdravstvenem varstvu.

Izvedenih je bilo več aktivnih prispevkov na različnih regijskih, nacionalnih in mednarodnih posvetovanjih s ciljem promocije programov preventive KNB.

1.2. Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja raka na debelem črevesu in danki – program SVIT

Program Svit – Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki v Sloveniji teče od leta 2009. Namenjen je zgodnjemu in pravočasnemu odkrivanju bolezni pri prebivalcih Slovenije, ki so stari od 50 do 74 let. Vsaki dve leti ciljno prebivalstvo po pošti prejme vabilo za sodelovanje v programu in teste za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu. Udeleženci programa s pozitivnim testom na prikrito krvavitev v blatu so napoteni na presejalno kolonoskopijo, ki omogoča zgodnjo diagnostiko raka debelega črevesa in danke ter hkratno odstranjevanje polipov, ki so v 70 do 90 odstotkih primerov vzrok za nastanek raka. 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 rakom).

NIJZ je upravljevac Programa Svit in izvajalec presejanja za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu. Osebe s pozitivnim presejalnim testom se napoti na kolonoskopijo. Ključne aktivnosti upravljanja zajemajo evalvacijo programa, komuniciranje z javnostmi, zagotavljanje razvoja programa in potrebnih izobraževanj izvajalcev za kakovostno izvajanje programa.

Konec leta 2015 smo na podlagi podatkov za prejšnja leta z zadovoljstvom objavili, da je Program Svit s svojim delom že v letu 2012 dosegel enega od dolgoročnih ciljev, to je znižanje števila novih primerov raka debelega črevesa in danke med prebivalci Slovenije.

V letu 2015 je Program Svit začel s 4. presejalnim krogom in z aktivnostmi za vključitev starejše populacije od 69 do 74 let. S tem je Slovenija dosegla standard, ki ga priporočajo smernice EU za izvajanje presejalnega programa za rak debelega črevesa in danke. Ministrstvo za zdravje je 13.3.2015 v Uradnem listu RS objavilo Pravilnik o spremembi pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. S tem je bila podana pravna podlaga za vključitev oseb do 74 let. V prvi polovici leta 2015 je potekala nadgradnja informacijskega sistema. Osebe v starosti od 69 do 74 let smo v program začeli vabiti s 1.7.2015.

NIJZ je v letu 2015 v program povabil 299.407 (94,75%) ciljne populacije z urejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem. Odzivnost vabljenih na vabilo je bila 59,67%, od teh je za analizo primerne vzorce vrnilo 94,06% oseb. Delež neuporabnih testov je bil 2,75%. Med analiziranimi vzorci je bil delež vzorcev, ki so bili pozitivni na prikrito krvavitev v blatu 6,52%. Delež presejane populacije je bil tako 55,62%.

Izvedenih je bilo 15 nadzorov kolonoskopskih centrov in 24 multidisciplinarnih konzilijev.

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

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

Po dveh letih dela so bile v letu 2015 objavljene Smernice Programa Svit- Slovenske smernice zagotavljanja kakovosti presejanja raka debelega črevesa in danke, ki povzemajo ključna doktrinarna priporočila evropskih smernic in novejša dognanja ter prilagoditve in prakso izvajanja presejanja v slovenskem okolju.

Zaradi razširitve programa na 74 let smo v letu 2015 prilagodili komunikacijske aktivnosti, zato smo prenovili tiskovine za ciljno populacijo in jih prevedli v angleški, hrvaški, albanski, madžarski in italijanski jezik. V jezike manjšin in angleščino smo prevedli tudi vsebine na spletni strani Programa Svit. Prenovili smo tudi zvočna in video navodila za slepe in slabovidne ter gluhe in naglušne osebe. Zaradi dviga starostne meje smo nadgradili strategijo komuniciranja programa. Skozi celo leto smo organizirali Svitove dogodke z modelom debelega črevesa, izvedenih je bilo 92 dogodkov. Dosegli smo dobro medijsko pokritost glavnih tem komuniciranja v letu 2015. Spletno stran programa smo nadgradili in na njej ves čas zagotavljali aktualne informacije. V začetku leta 2015 sta bili zaključeni analizi kvantitativne in kvalitativne raziskave O vzrokih za neodzivanje v Program Svit. Na podlagi rezultatov smo zasnovali velik del komuniciranja v letu 2015. Med drugim smo naredili serijo oddaj in stripov na teme glavnih vzrokov za neodzivnost v Program Svit.

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

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

NIJZ je skladno z določbami Splošnega dogovora izvajal naloge upravljanja programov vzgoje za zdravje z namenom vzpostavitve enotnega izvajanja dejavnosti skladno z določbami pravilnika, ki ureja preventivno zdravstveno varstvo na primarni ravni. V letu 2015 se je spremljanje in poročanje vzgoje za zdrave za otroke in mladostnike v okviru Splošnega dogovora spremenilo. Spremljanje in poročanje je iz pavšalnega prešlo na spremljanje realizacije programa (število izvedenih delavnic na šolah). Ob koncu leta se je z Aneksom to sicer spremenilo in ponovno prešlo na pavšalno poročanje. Poročanje za potrebe spremljanja pokritosti pa je ostalo enako. Pri tem je bil ključni pristop usmerjen v posodobitev spremljanja dejavnosti vzgoje za zdravje, zagotavljanje strokovne podpore in izobraževanje, pripravo predlogov, strokovnih podlag in mnenj

za področje vzgoje za zdravje ter sodelovanje pri pripravi strateških dokumentov in akcijskih načrtov ter prenos programov, novosti, znanja na območno raven.

Zelo pomembna aktivnost v letu 2015 je zato bila predvsem obveščanje in informiranje vseh izvajalcev vzgoje za zdravje o vseh novostih na tem področju. Strokovnjaki na regijski ravni so nudili neposredno strokovno podporo izvajalcem. Vodili so redna srečanja z izvajalci vzgoje za zdravje. Prav tako smo obvestili o vseh novostih in možnostih sodelovanja tudi vse ravnatelje osnovnih šol. Sodelovali pa smo tudi z vsemi drugimi ključnimi deležniki (ZZZS, MZ, MIZŠ, Združenje zdravstvenih zavodov ...).

Izvedli smo tri (Ljubljana, Kranj, Murska Sobota) dvodnevna izobraževanja »Za boljše zdravje otrok in mladostnikov«, kjer so bile predstavljene vse predvidene teme in delavnice za osnovnošolce.

Pripravljena so tudi nova Metodološka navodila za dejavnost vzgoje za zdravje – podatek vezan na skupino.

Naloga se povezuje s predefiniranim projektom »Za boljše zdravje otrok in mladostnikov«.

2. IZVAJANJE ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA UGOTAVLJANJE IN OBVLADOVANJE NALEZLJIVIH BOLEZNI

2.1. ODZIVANJE IN UKREPANJE OB POJAVU NALEZLJIVIH BOLEZNI

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

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

V okviru te naloge je v letu 2015 potekala analiza stanja, pregled poti obveščanja, dogovor z urgentnimi službami in vsemi deležniki, ki lahko prispevajo k izboljšanju pravočasne zaznave pojava nalezljivih bolezni v populaciji.

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

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

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

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

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

3. ZMANJŠEVANJA ŠKODE NA PODROČJU DROG (OE KOPER)

Projekt »Zmanjševanje škode na področju drog« je nacionalna naloga, ki jo je že vrsto let kontinuirano izvajal ZZV Koper in je ena od ključnih nalog na področju zmanjševanja povpraševanja po drogah. Program sledi ciljem Evropske strategije na področju drog in zasvojenosti, Akcijskega načrta na področju drog in Resolucije o nacionalnem programu na področju drog (2004 – 2009), ki zajema področje varovanja javnega

zdravja ter javnega reda in miru. Cilj programa je preprečevanje zdravstvenih posledic uporabe prepovedanih drog, kot so okužbe z virusi, boleznimi (HIV, Hepatitis C) in druge bakterijske okužbe, ki se prenašajo s krvjo. Temu sledijo tudi zmanjšanje socialnih posledic in družbenih posledic uporabe prepovedanih drog.

V letu 2015 je potekala koordinacija programov zmanjševanja škode, zagovorništvo obstoječih programov in novih pristopov. Pripravljena je bila dokumentacija za javni razpis za nabavo igel in ostalega potrebnega materiala. Z javnim razpisom smo nabavili igle in ostali potreben material ter ga razdelili uporabnikom. Zagotovili smo tudi in pobiranje uporabljenega materiala.

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

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

NIJZ je tudi v letu 2015 zagotavljal preskrbo s cepivi in specifičnimi imunoglobulini, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, za izvajanje Programa cepljenja in zaščite z zdravili. Plan je bil pripravljen na podlagi predloga letnega programa cepljenja in zaščite z zdravili, ki ga je NIJZ predlagal MZ

Preskrba z zdravili za Letni program cepljenja

Vrsta zdravila	Plan nabave 2015	Nabava 2015	Nabava/Plan 2015	Distrib. 2014	Distrib. 2015	Indeks 15/14
Humani imunoglobulin proti tetanusu	13.000			11.423	12.153	1,064
Humani imunoglobulin proti hepatitisu tipa B	200	48	0,240	26	29	1,115
Humani imunoglobulin proti steklini	400	150	0,375	195	147	0,754
Palivizumab 50 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)	300	324	1,080	358	265	0,740
Palivizumab 100 mg - humana monoklonska protitelesa proti respiratornem sincicijskem virusu (RSV)	900	900	1,000	977	768	0,786
Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano	400	410	1,025	347	400	1,153
Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)				25		
Cepivo proti meningokokom tipa C s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni	200	75	0,375	8	10	1,250
Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)	300	330	1,100	228	304	1,333
Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano	19.000	21.610	1,137	18.134	19.160	1,057
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.500	1.100	0,733	820	923	1,126
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni – 13 valentno	2.200	1.330	0,605	1.310	1.344	1,026
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni – 10 valentno	35.000	16.946	0,484	813	18.354	22,576

Vrsta zdravila	Plan nabave 2015	Nabava 2015	Nabava/Plan 2015	Distrib. 2014	Distrib. 2015	Indeks 15/14
Cepivo proti tetanusu, adsorbirano	50.000	42.200	0,844	45.479	44.409	0,976
Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano	47.000	30.000	0,638	36.950	37.390	1,012
Cepivo proti tuberkulozi z oslavljenimi bakterijami	8.000	10.430	1,304	7.200	6.640	0,922
Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	30					
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke)	2.000	1.016	0,508	1.217	1.187	0,975
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle)	8.000	4.759	0,595	4.145	3.198	0,772
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za otroke)	1.000	350	0,350	223	154	0,691
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle)	135.000	88.350	0,654	68.329	60.743	0,889
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke)	65.000	64.860	0,998	59.810	61.210	1,023
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle)	5.000	2.682	0,536	2.309	2.386	1,033
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle, dializne bolnike)	2.000	1.500	0,750	452	1.050	2,323
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke)	50	12	0,240		9	
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle)	210	76	0,362	55	64	1,164
Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano	500	390	0,780	362	337	0,931
Cepivo proti ošpicam z oslavljenimi virusi	300	300	1,000	40	160	4,000
Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslavljenimi virusi	45.000	36.860	0,819	44.250	43.120	0,974
Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi	500	290	0,580	260	343	1,319
Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi	6.000	3.100	0,517	3.656	3.732	1,021
Cepivo proti noricam z oslavljenimi virusi	200	30	0,150	30	35	1,167
Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 6, 11, 16, 18)	22.500	3.471	0,154	10.725	8.527	0,795
Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	92.000	92.080	1,001	81.410	80.750	0,992

4.2.3. Izvajanje terciarne dejavnosti v letu 2015

Obrazec 6: Poročilo o terciarni dejavnosti 2015

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

TERCIAR I

1. PROGRAM UČENJA

V okviru podiplomskega izobraževanja je NIJZ organiziral štiri tedenske tečaje za pripravnike zdravnikov in zobozdravnikov, na katerih so se seznanili z javno-zdravstveno problematiko in sodobnim reševanjem izzivov na področju javnega zdravja. Izobraževanja se je udeležilo 282 sekundarijev.

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje se je izobraževalo 35 specializantov različnih strok pod mentorstvom 40 neposrednih mentorjev. Od 35 specializantov smo imeli 8 specializantov medicine dela prometa in športa, 2 specializanta pediatrije, 2 specializanta infektologije, 4 specializante klinične mikrobiologije in 19 specializantov javnega zdravja. 13 zdravnikov specialistov je imenovanih za glavne mentorje specializantom javnega zdravja (1 glavni mentor je v dopolnilnem delovnem razmerju na NIJZ).

2. PROGRAM USPOSABLJANJA ZA POSEBNA ZNANJA

V okviru usposabljanj za posebna znanja je bilo v letu 2015 organiziranih šest delavnic na temo »VARNO CEPLJENJE« z naslednjim programom:

- Uvod v delavnico
- Program cepljenja in zaščite z zdravili. Cepljenje in cepiva
- Varo cepljenje
- Dobra skladiščna/ distribucijska praksa

Skupno se je delavnic udeležilo 131 strokovnjakov. 11 mentorjev pa je skupaj opravilo 296 ur.

3. PROGRAM RAZVOJA IN RAZISKOVANJA

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

Podrobneje je poročilo o delu na programu razvoja in raziskovanja prikazano v posebni prilogi tega poročila.

NIJZ je v letu 2015 izvajal šest internih projektov:

- Okužbe s humanimi virusi papiloma (HPV) v kohorti žensk presejanih na raka materničnega vratu
- Povezovanje raziskovanja, politike in prakse v javnem zdravju
- Sodobne antropološke populacijske raziskave v partnerstvu z javnim zdravjem
- Uporaba drog in tveganih vedenj v zaporih
- Klinični kazalniki ustnega zdravja prebivalcev RS
- Podlaga za pripravo načrta odzivanja na pojav virusa Zahodnega Nila v Sloveniji

Poleg tega pa so bila sredstva namenjena tudi zagotavljanju lastne udeležbe pri nekaterih evropskih razvojnih projektih:

- EUnetHTA 2 – European network for HTA 2 Joint Action
- HONCAB – Support creation of pilot network of hospitals related to payment of care for cross border patients
- EUHWforce – European Health Workforce Planning and Forecasting
- SHIPSAN ACT - The impact on maritime transport of health threats due to biological, chemical & radiological agents, including communicable diseases
- MED – HISS
- Euro HIV EDAT - Operational knowledge to improve HIV early diagnosis and treatment among vulnerable groups in Europe.
- PARENT - PATient REGistries iNiTiative

4. REGISTRIRANJE IN EVIDENCE

NIJZ vodi naslednje registre in evidence:

- IVZ 48. Evidenca nalezljivih bolezní
- IVZ 49. Register obveznikov za cepljenje in izvajanja cepljenja
- IVZ 50. Evidenca varstva prebivalstva pred steklinó
- IVZ 51. Register stranskih pojavov po cepljenju
- IVZ 52. Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa
- IVZ 53. Evidenca pojavnosti spolno prenesenih okužb (SPO)

4.2.4. Druge storitve javne službe

1. OCENE NEVARNOSTI IN TVEGANJA FITOFARMACEVTSKIH SREDSTEV (FFS)

Strokovna naloga temelji na Zakonu o fitofarmacevtskih sredstvih ki določa naloge javne službe na področju fitofarmacevtskih sredstev ter strokovnih nalog na področju FFS ter Odločbi o pooblastitvi NIJZ za izvajanje določenih nalog javne službe na področju fitofarmacevtskih sredstev. NIJZ pripravlja ocene nevarnosti in tveganja zaradi uporabe FFS za uporabnike, delavce, naključno prisotne osebe, prebivalce v bližini kmetijskih površin. Poleg tega zagotavljamo strokovno podporo Sektorju za fitofarmacevtska sredstva Uprave za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin (UVHVVR). Obseg dela je bil opredeljen s Pogodbo strokovnih nalog ocenjevanja aktivnosti snovi in FFS, Aneks št. 1 o programu in obsegu dela za eto 2015. V letu 2015 smo pripravili osnutek evropskega Poročila o aktivni snovi imazosulfuron. Pripravili smo 5 ocen za potrebe registracije v osrednji coni EU, 51 toksikoloških ocen za potrebe vzajemnega priznavanja registracij FFS v Sloveniji, 10 ocen z namenom razširitve uporabe določenega FFS in več strokovnih mnenj v okviru strokovne podpore UVHVVR. Poleg tega smo se tudi aktivno udeleževali delavnic in sestankov, relevantnih za namenjene naloge.

2. PROGRAM CENTRA ZA PREPREČEVANJE ODVISNOSTI (OE MARIBOR)

Program Center za preprečevanje odvisnosti je visokopražni program, s ciljem doseganja stabilne abstinenca od vseh prepovedanih drog in drugih kemičnih substanc, izobraževanja ali zaposlitve v skladu s sposobnostmi in motivi posameznika, oblikovanje nove socialne mreže in kvalitetne izrabe prostega časa ter vzpostavitvi pozitivne družinske klime. V letu 2015 smo izvajali neposredno svetovalno delo z zasvojenimi osebami, eksperimentatorji, njihovimi svojci, partnerji in ključnimi bližnjimi osebami ter z vsemi subjekti, ki predstavljajo za posameznika pomembno in neogrožujočo socialno mrežo. Uporabniki programa skozi celoten program ostanejo integrirani v domačem okolju in vzpostavljajo, urejajo ali ohranjajo socialno vključenost, pomembne socialne stike, kot so bivanje v matični družini, nadaljevanje izobraževanja ali zaposlitve.

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

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

Zgornja Mežiška dolina je tradicionalna industrijska pokrajina na severu Slovenije, znana predvsem po pridobivanju in predelavi svinca. V letu 2015 so v dolini obeležili 350 obletnico rudarjenja. V vseh teh letih je intenzivna dejavnost prinesla tudi negativne vplive na okolje.

NIJZ je v programu zadolžen za vzpostavitev in izvajanje obveščanja in ozaveščanja prebivalcev o možnih virih strupenih kovin in načinih zmanjšanja njihovega vnosa v telo, o varni in varovalni prehrani ter za koordinacijo priprave letnih programov ukrepov in poročil o izvajanju programa. Poleg tega je odgovoren za

strokovni nadzor nad izvajanjem ukrepov iz omenjenega odloka na operativni ravni na okoljskem delu programa in je nosilec nalog na zdravstvenem delu programa.

Po zelo uspešnem začetku izvajanja programa, ko je delež otrok z visoko vsebnostjo svinca v krvi hitro padel, napredka v zadnjih letih ni več. Vsebnosti svinca v krvi nad 100 µg/l ima še okoli 10% otrok, želimo pa si nadaljnjega znižanja deleža. Pri nadaljevanju programa bo potreben bolj specifičen pristop in potrebno bo ukrepati na področjih, kjer je možna večja izpostavljenost manjše skupine ali celo posameznih otrok. Velik izziv za NIJZ v bodoče predstavlja sodelovanje s podjetji, ki delajo s svincem, saj je ravno področje preprečevanja prenosa onesnaženja iz delovnega v domače okolje tisto, kjer je še precej prostora za izboljšanje.

4.2.5. Izvajanje storitev na trgu v letu 2015

1. VAROVANJE ZDRAVJA PREBIVALSTVA S CEPLJENJEM

V okviru te naloge smo zagotavljali zdravila v skladu s Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2015. V ambulantah območnih enot NIJZ smo izvajali cepljenje zainteresiranih posameznikov in skupin. V prvi vrsti so bila to cepljenja proti gripi in klopnemu meningoencefalitisu. Poleg tega je NIJZ izvajal tudi svetovanje, cepljenje in kemoprofilakso za potnike v mednarodnem prometu.

Tabela 1: Preskrba s samoplačniškimi cepivi in zdravili

Vrsta zdravila	Plan nabave 2015	Nabava 2015	Nabava/Plan 2015	Distrib. 2014	Distrib. 2015	Indeks 15/14
Humani imunoglobulin proti tetanusu				14	19	1,357
Cepivo proti hemofilusu influence tipa B, konjugirano	20	40	2,000	13	9	0,692
Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)				333		
Cepivo proti meningokokom tipa C s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni				10	17	1,700
Štirivalentno cepivo proti meningokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni (skupine A, C, W ₁₃₅ in Y)	700	1.408	2,011	412	900	2,184
Mešano cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (acelularno), adsorbirano	30	619	20,633	260	563	2,165
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	920	900	0,978	852	1.128	1,324
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni – 13 valentno	480	1.725	3,594	1.738	1.628	0,937
Cepivo proti pnevmokokom s prečiščenimi in vezanimi polisaharidnimi antigeni – 10 valentno		644		648	593	0,915
Cepivo proti tetanusu, adsorbirano	110	73	0,664	319	211	0,661
Mešano cepivo proti davici in tetanusu, adsorbirano	300			260	240	0,923
Cepivo proti tuberkulozi z oslABLjenimi bakterijami	3.150	1.640	0,521	2.270	750	0,330
Cepivo proti tifusu s prečiščenimi polisaharidnimi antigeni	1.300	1.100	0,846	1.339	2.237	1,671
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za otroke)	19.000	21.507	1,132	19.807	20.633	1,042
Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu z inaktiviranimi virusi (za odrasle)	40.000	42.903	1,073	40.054	43.252	1,080
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za otroke)	205	250	1,220	237	169	0,713

Vrsta zdravila	Plan nabave 2015	Nabava 2015	Nabava/Plan 2015	Distrib. 2014	Distrib. 2015	Indeks 15/14
Cepivo proti gripi – prečiščen antigen virusa influence (za odrasle)	26.000	26.650	1,025	27.229	26.077	0,958
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za otroke)		210		30	30	1,000
Cepivo proti hepatitisu tipa B, rekombinantno (za odrasle)	3.500	4.998	1,428	3.892	5.446	1,399
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za otroke)	210	568	2,705	237	354	1,494
Cepivo proti hepatitisu tipa A z inaktiviranimi virusi, adsorbirano (za odrasle)	1.880	3.372	1,794	2.132	3.244	1,522
Cepivo proti hepatitisu tipa A (inaktivirano) in hepatitisu tipa B (rekombinantno), adsorbirano	3.750	3.910	1,043	3.765	3.993	1,061
Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z oslavljenimi virusi	50	1.290	25,800	220	1.010	4,591
Mešano cepivo proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam z oslavljenimi virusi	120	10	0,083	119	21	0,176
Trovalentno cepivo proti otroški ohromelosti z inaktiviranimi virusi	160	160	1,000	133	141	1,060
Cepivo proti steklini z inaktiviranimi virusi	250	400	1,600	266	291	1,094
Cepivo proti rotavirusom z oslavljenimi virusi	6.100	7.300	1,197	6.332	7.424	1,172
Cepivo proti rotavirusom, petvalentno, z oslavljenimi virusi	2.000	1.815	0,908	1.987	2.028	1,021
Cepivo proti noricam z oslavljenimi virusi	200	530	2,650	250	399	1,596
Cepivo proti rumeni mrzlici z oslavljenimi virusi	1.400	800	0,571	1.396	1.365	0,978
Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 6, 11, 16, 18)	100	229	2,290	263	321	1,221
Cepivo proti humanim papiloma virusom (tipom 16, 18)	15	3	0,200	8	9	1,125
Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano		10		20		
Mešano cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (acelularno), otroški ohromelosti (inaktivirano), hepatitisu tipa B (rekombinantno) in hemofilusu influence tipa B (konjugirano), adsorbirano	40	20	2,000	40	20	2,000
Cepivo proti tifusu in hepatitisu tipa A		425		57	425	7,456
Antimalarik – klorokin 100 mg	100			9		0,000
Antimalarik – progvanil kombinacije 62,5 mg atovaksona, 25 mg progvanil hidroklorida	80	110	1,375	122	58	0,475
Antimalarik – progvanil kombinacije 250 mg atovaksona, 100 mg progvanil hidroklorida	1.500	1.189	0,793	1.302	1.152	0,885
Antimalarik – meflokin 250 mg	500	300	0,600	447	325	0,727
Tuberkulinski test	950	1.460	1,537	1.163	894	0,769

2. PREVENTIVNE AKTIVNOSTI V ZVEZI Z ZDRAVJEM DELAVCEV

NIJZ je v letu 2015 izvajal tudi dejavnost vezano na preventivne zdravstvene preglede delavcev, ki jih predvidevajo podzakonski predpisi, izdani na podlagi Zakona o varnosti in zdravju pri delu.

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

4.2.6. Raziskovalni in razvojni projekti

Na NIJZ potekajo številni mednarodni raziskovalni in razvojni projekti, ki so podrobneje prikazani v posebni **prilogi**. Nekateri od teh projektov NIJZ vodi in koordinira, pri nekaterih pa sodeluje kot partner. Z aktivnim sodelovanjem v večjih mednarodnih in domačih projektih je NIJZ nadaljeval tudi v letu 2015. Sodelovali smo tudi v prijavih na nove razpise in izbirali projekte, ki bodo pripomogli k razvoju osnovne dejavnosti, torej bodo projekti dopolnjevali delovanje v osnovni dejavnosti NIJZ.

V letu 2015 je še največ aktivnosti potekalo v okviru projektov, ki so sofinancirani iz Norveškega finančnega mehanizma in sicer vnaprej opredeljen projekt Za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju ter projekti MOČ, Uživajmo v zdravju in Za zdravje mladih.

V letu 2015 so bile pomembne aktivnosti v okviru projekta skupnega ukrepanja, ki ga je koordiniral NIJZ, projekta PARENT, ki se je konec leta zaključil. Nadaljeval se je projekt CANCON, ki ga tudi koordinira NIJZ. NIJZ sodeluje še v JA RARHA in CHRODIS. Vsi trije projekti so usmerjeni v izdelke, ki bodo na evropski ravni pripomogli k obvladovanju velikih javnozdravstvenih problemov. Z manjšim deležem pa je NIJZ sodeloval še v nekaterih drugih projektih sofinanciranih s sredstvi programa javnega zdravja EU.

V letu 2015 je bilo veliko aktivnost v projektu AHA.SI, kjer NIJZ v sodelovanju s partnerji iz Slovenije pripravlja strokovne podlage za pripravo nacionalne strategije zdravega staranja. NIJZ je sodeloval še v nekaterih projektih iz drugih programov in sicer na področju prepovedanih drog, ocenjevanja tveganja, okoljske problematike...

S pridobljenimi nepovratnimi sredstvi EUROSTAT smo z aktivnostmi v dveh projektih delali na izboljšanju področja državne in resorne statistike.

NIJZ je sodeloval tudi v programih in projektih, ki jih financira ARRS in sicer v treh programih, dveh temeljnih in enem aplikativnem projektu ter štirih ciljnih raziskovalnih projektih.

NIJZ je bil vključen tudi v dveh projektih, ki jih sofinancira Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

V letu 2015 je v projektih z deležem svojega delovnega časa sodelovalo preko 150 zaposlenih na NIJZ

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

4.2.7. Druge dejavnosti

ZALOŽNIŠKA DEJAVNOST

NIJZ je tudi v letu 2015 izdal revijo Zdravstveno varstvo (Slovenian Journal of Public Health), ki predstavlja temeljno publikacijo na področju javnega zdravja v Sloveniji že pol stoletja. Revija je od leta 2010 dostopna tudi v e-obliki.

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

Poleg izdajanje revije Zdravstveno varstvo smo objavili obsežno znanstven monografijo:

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

Objavili smo kar trinajst strokovnih monografij (v letu 2014 tri) ter osemnajst priročnikov (v letu 2014 6), kar vse kaže na izjemno aktivnost na področju publiciranja.

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

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

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

DEJAVNOST KNJIŽNICE

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

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

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

KOMUNIKACIJSKA DEJAVNOST

Eno od ključnih orodij na področju javnega zdravja je komuniciranje, zato smo v zadnjih letih in še posebej v letu 2015 temu področju posvetili posebno pozornost, saj smo ustanovili Službo za komuniciranje. Na ta način bomo v prihodnje področje komuniciranja še krepili, razširili in posodobili. Na področju komuniciranja in odnosov z javnostmi na NIJZ načrtujemo, organiziramo in izvajamo strokovne in organizacijske naloge s področja odnosov z javnostmi ter skrbimo za promocijo in zunanjo podobo inštituta. Ker želimo s svojim delovanjem prispevati k boljšemu zdravju in blaginji prebivalcev Slovenije, je zaupanje v informacije in priporočila ključnega pomena.

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

V letu 2015 smo krepili sodelovanje in dialog s partnerji na nacionalnem in mednarodnem nivoju - tesno smo sodelovali s službami za odnose z javnostmi na ministrstvu za zdravje, šolstvu, kmetijstvu, delu, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Statističnim uradom Republike Slovenije (SURS), zdravstvenim inšpektoratom, zdravstveno zavarovalnico, Upravo RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin, Zdravniško zbornico Slovenije, Združenjem zdravstvenih zavodov Slovenije ter drugimi zdravstvenimi in nezdravstvenimi organizacijami. Prav tako smo vpeti v različne mednarodne povezave: včlanjeni smo v Advisory Forum Communications Working Group v okviru Evropske agencije za varnost hrane (EFSA), mrežo nacionalnih komunikatorjev pri Evropski komisiji (Health Security Communicators' network), mrežo komunikatorjev pri Evropskem centru za preprečevanje in kontrolo bolezni (ECDC), mrežo komunikatorjev pri EuroHealthNet, Svetovno zdravstveno organizacijo idr.

Nova spletna stran NIJZ

Poleg organizacijskih sprememb na področju komuniciranja je NIJZ v februarju 2015 lansiral novo spletno stran www.nijz.si, ki predstavlja osrednji steber celotne komunikacije, prek katerega združujemo vse ključne informacije in ažurno obveščamo o aktualnih temah z našega področja dela. Spletno mesto z okoli 1.500 objavami predstavlja središče in arhiv informacij za komuniciranje inštituta s ciljnim skupinami, poleg tega pa na enem mestu združuje informacije vseh nekdanjih desetih zavodov. Spletno mesto deluje kot informacijska platforma številnih informacij glede zdravja. Obiskovalca nagovarjamo s ključnimi sporočili -

aktualno, izpostavljeno in priporočamo (barvna shema sledi skozi celoten portal), prek katerih skrbimo za informiranost z osrednjimi temami. Pomembno mesto zasedajo tudi predstavitve projektov in programov, regije in publikacije. Vse informacije so podane z enotno uporabniško izkušnjo. Uporabniki imajo na voljo klasično iskanje, razpored A/Z in iskalnik. Poleg številnih prenesenih vsebin s stare spletne strani smo redno objavljali tudi aktualne informacije, mnenje, priporočila in druga stališča NIJZ.

Z merjenje obiska nove spletne strani prek Google Analytics smo začeli z aprilom 2015 in do konca leta zabeležili skoraj 130.000 obiskovalcev spletne strani, ki so opravili prek 900.000 ogledov strani. Med obiskovalci spletne strani NIJZ je 45 odstotkov novih obiskovalcev in 55 odstotkov obiskovalcev, ki so si večkrat ogledali spletno stran NIJZ. V decembru 2015 smo na spletni strani objavili tudi anketo o zadovoljstvu s spletno stranjo in rezultati, ki smo jih dobili, nam bodo pomagali še izboljšati spletno stran.

Komuniciranje na spletnih socialnih omrežjih

V letu 2015 je NIJZ začel s komuniciranjem na spletnih socialnih medijih, zato smo pripravili celovito strategijo komuniciranja na spletnih omrežjih. V dokument smo vključili komuniciranje NIJZ na Youtube, Twitterju in Facebooku, ki smo ga lansirali v januarju 2016. Za objave na družbenih omrežjih na NIJZ izdelujemo tudi infografike, ki pomenijo vizualno prezentacijo ključnih sporočil in podatkov.

Twitter: V letu 2015 smo v približno polovici leta objavili dobrih 200 tvitov, ki so imeli skupaj skoraj 80.000 ogledov. V tem času smo pridobili prek 250 sledilcev, in sicer v povprečju smo dobili po enega sledilca na dan. Med našimi sledilci je 60 odstotkov moških in 40 odstotkov žensk. Dostop do Twitter profila NIJZ je [na naslednji povezavi](#).

Youtube: V letu 2015 smo na YouTube profilu NIJZ objavili 35 različnih video posnetkov v zvezi z različnimi temami, med njimi smo objavili nekaj posnetkov mednarodne konference o azbestu, več oddaj na temo zdravega življenjskega sloga in Programa Svit, prav tako smo objavili nekaj videov Evropske komisije, Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) in Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC), za katere smo pripravili slovenske podnapise. Največ ogledov je dosegel video SZO z naslovom »Pet korakov za varno hrano«. Dostop do profila NIJZ je [na naslednji povezavi](#).

Komuniciranje z mediji

Na podlagi komunikacijske strategije NIJZ smo v letu 2015 pripravili letni načrt komuniciranja z mediji, prav tako smo za različne naloge pripravili komunikacijske koncepte, v katerih smo opredelili komuniciranje na določeno temo. Na ta način smo želeli še okrepiti in izboljšati komuniciranje z mediji. Zato smo tudi prenovili novinarske adreme, in sicer tako na nacionalnem nivoju kot tudi za posamezne regije.

Sami ali v sodelovanju s partnerji smo na nacionalnem nivoju organizirali osem novinarskih konferenc in tri novinarske konference na regionalnem nivoju, kar je malce več kot leto poprej, ko smo organizirali deset novinarskih konferenc. Novinarske konference smo pripravili v zvezi z naslednjimi temami: Program Svit, klopni meningoencefalitis, predstavitve projekta MOČ za izboljševanje duševnega zdravja, obeležitev desetletja sodelovanja z radijem SBS iz Avstralije, z zdravjem povezan življenjski slog Romov, obeležitev svetovnega dneva samomora, nosečnost brez alkohola, promocija zdravja pri delu, tobak, sezonska gripa in cepljenje ter čuječnost. Poleg tega so naši strokovnjaki sodelovali na več novinarskih konferencah, ki so jih organizirale druge inštitucije (ministrstvo za zdravje, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zveza potrošnikov Slovenije, nevladne organizacije itd.).

V celotnem letu 2015 smo medijem posredovali skoraj 80 sporočil za medije tako na nacionalnem kot lokalnem nivoju. Novinarjem smo sporočila za medije pošiljali po elektronski pošti z naše adreme, v kateri je prek 500 novinarjev nacionalnih in regionalnih/lokalnih medijev, vsa sporočila pa smo objavili tudi na naši spletni strani med gradivi, ki so namenjeni medijem in novinarjem. Sporočila za medije smo pošiljali ob različnih obeležitvah in ob drugih priložnostih. Za okrepljeno sodelovanje z regionalnimi in lokalnimi mediji smo pripravili avdio izjave na več deset javnozdravstvenih tem, s katerimi smo dosegli objave v njihovih programih.

Pregled komunikacije z mediji

Leto	2013	2014	2015
Število novinarskih prošenj	1112	1596	1542
Število novinarskih prispevkov z omembo NIJZ	983	1519	1679
Število sporočil za medije	30	59	77

V celotnem letu 2015 smo na NIJZ zabeležili 1.542 povpraševanj novinarjev po strokovnih mnenjih, priporočilih, stališčih, prošnjah za sodelovanje v radijskih in televizijskih oddajah, klepetalnicah itd. Število novinarskih prošenj je malce manjše kot v preteklem letu, ki je bilo rekordno, kar pa je pričakovano, saj je bilo več proaktivnega komuniciranja.

Novinarji so povpraševali po različnih temah, najpogosteje pa o gripi in cepljenju, virusih in drugih nalezljivih boleznih ter zaščiti pred njimi, eboli, prehrani in varnih živilih, čakalnih dobah, samomorih in duševnem zdravju, kajenju, pitni vodi, alkoholu, drogah itd.

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

V klipingu smo zajeli prek 5.200 članov na naše ključne besede, od tega je bilo v skoraj 1.700 člankov, v katerih je bil omenjen Nacionalni inštitut za javno zdravje (tabela), kar približno deset odstotkov več kot v predhodnem letu.

Največ novinarskih prispevkov je bilo na naslednje teme: prehrana, depresija, cepljenje, kajenje, gibanje in telesna dejavnost, droge, samomor, alkohol, aids, Svit itd. V spodnjem grafu so prikazani deleži glede na skupno vrednost desetih najpogostejših tem, ki smo jih spremljali, in znaša prek 24 milijona evrov (kar je precej več kot 16 milijonov). Skupna vrednost medijskega prostora v prispevkih, v katerih je bil omenjen NIJZ, pa znaša preko 6,3 milijona evrov.

Največkrat prispevkov je bilo v Dnevniku (301), sledijo Delo (261), Večer, Slovenske novice, Radio Slovenija, POP TV, Primorske novice, Kanal A, Svet24 in Televizija Slovenija. Spodnji graf prikazuje deleže glede dosega pri naših temah in vidno je, da imajo največji doseg televizija POP TV, sledita Slovenske novice in Delo, nato Televizija Slovenija, Dnevnik, Kanal A in Radio Slovenija s svojimi informativnimi oddajami.

Poročanje medijev je bilo večinoma nevtralno ali naklonjeno (prikazano v spodnjem grafu), bilo je le nekaj prispevkov, ko je bilo poročanje o NIJZ negativno.

Številne druge deležnike (različne strokovne javnosti, nevladne organizacije, ministrstva in druge javne ustanove, zbornice itd.) smo vabili na različne dogodke, ki jih je organiziral inštitut sam ali v sodelovanju z različnimi partnerji. Tako smo javnost informirali o naslednjih dogodkih: strokovnih srečanjih ob svetovnih dnevih zdravja, aidsa, tobaka, hrane, sladkorne bolezni, več konferenc v okviru projektov Skupaj za zdravje in staranje itd. Ob vseh dogodkih pa smo pripravili tudi različna gradiva, ki smo jih objavljali na spletni strani. Komuniciranje z različnimi javnostmi je za NIJZ zelo pomembno, saj na ta način gradi mrežo in sodelovanje s številnimi zunanjimi sodelavci, s pomočjo katerih uveljavlja svoje poslanstvo.

Komuniciranje z interno javnostjo

V prvi polovici leta 2015 smo v okviru internega komuniciranja izvajali aktivnosti za informiranost in obveščenost zaposlenih glede ključnih podatkov tako glede njihovega dela kot tudi glede same organizacije, v kateri delajo. Prenovila in nadgradila se je struktura intranetne strani, ki je tako postala preglednejša in enostavnejša za uporabo. Organizirano je bilo srečanje zaposlenih v mesecu juniju, na katerem se je zaposlenim predstavilo osnutek novega Strateško-razvojnega načrta inštituta, poskrbljeno pa je bilo tudi za sproščeno druženje zaposlenih, kar je tudi pomemben cilj internih dogodkov, da imajo zaposleni dodatno možnost spoznati sodelavce tudi iz drugih enot in na ta način krepi možnosti za še boljše medsebojno sodelovanje. Prav tako pa je bila opravljena anketa o zadovoljstvu med zaposlenimi, ki se bo poslej opravljala vsakoletno, kar je tudi pomemben vir podatkov za povečevanja zadovoljstva zaposlenih.

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

Večjih odstopanj pri izvajanju programa dela ni bilo.

6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Zastavljene cilje smo v veliki meri dosegli. Ni nam uspelo doseči pozitivnega poslovnega izida.

7. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

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

V letu 2015 je bila izvedena notranja revizija s pomočjo zunanjega izvajalca. Revidiral se je Dogovor o delitvi stroškov med Nacionalnim in inštitutom za javno zdravje in Nacionalnim laboratorijem za zdravje, okolje in hrano na objektih, kjer so še sodelavci obeh inštitutov na eni lokaciji.

Revizija je na podlagi pregleda dokumentacije podala mnenje, da sta zavoda NLZOH in NIJZ medsebojno obračunavala stroške skladno z pravnimi podlagami za delitev stroškov in skladno s dogovorjenimi merili. Revizija je presojala tudi objektivnost razdelitve stroškov v smislu ali v pomembni meri sledijo stroškovnim načelom in na primeru izbranega meseca medsebojnega fakturiranja -oktober 2015 iz pregledanih faktur in pripadajočih delilnikov preverila ustreznost uresničevanja dogovorov.

Nepravilnosti niso bile ugotovljene, ugotovljena je bila ena napaka pri uporabi ključa in jo bomo odpravili takoj v januarju 2016. V mnenju je tudi nekaj priporočil, za katera menimo, da bodo pripomogla k še transparentnejšemu načinu medsebojnega sodelovanja in jih bomo v sodelovanju z NLZOH skupaj preučili in jih pri nadaljnjem delu upoštevali.

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

Zastavljeni cilji so bili v veliki meri doseženi.

9. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

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

10. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJH

10.1. PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA

10.1.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike

Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2015

Na NIJZ je bilo na dan 31. 12. 2015 v rednem delovnem razmerju 435 zaposlenih, od tega je bilo 84 zaposlenih za določen čas.

Od vseh navedenih zaposlenih je bilo na dan 31. 12. 2015 zaposlenih 19 pripravnikov, 19 zdravnikov specializantov in en mladi raziskovalec. 29 zaposlenih je bilo zaposlenih s krajšim delovnim časom od polnega (od tega 11 v skladu s predpisi s področja starševskega varstva in 10 v skladu s predpisi s področja invalidskega zavarovanja), 12 zaposlenih pa za dopolnilno delo (po 147. členu Zakona o delovnih razmerjih). Za nadomeščanje odsotnih zaposlenih je bilo na dan 31. 12. 2015 v delovnem razmerju na NIJZ 7 zaposlenih.

Tabela 11.1: Pregled števila zaposlenih na dan 31.12. 2015

	Št. zap. za ned. čas	Št. zap. za dol. čas	Skupaj
Število zaposlenih na dan 31.12.2015	351	84	435

Do 31. 12. 2015 se je na NIJZ na novo zaposlilo 60 projekti 11, nadomeščanje porodniške odsotnosti 6, 19 pripravnikov, 9 zdravnikov specializantov, s 3 sklenjena pogodba za dopolnilno delovno razmerje, 1 zaposlitve za določen čas in 11 zaposlitev za nedoločen čas), zaposlitev pa je prenehala 19 zaposlenim (6 upokojitve, 1 dopolnilno delovno razmerje, 4 pripravnikom, pri preostalih 8 pa je šlo za prenehanje pogodb za določen čas oz. sporazumno odpoved delovnega razmerja).

10.1.2. Ostale oblike dela

V letu 2015 smo sklenili 139 podjemnih in 52 avtorskih pogodb, največ za potrebe projektov in sicer za priprave in izvedbe programov za potrebe Projekta Skupaj za zdravje, za Nacionalni program primarne preventive srčno žilnih bolezni ter za izvajanje programa Svit. Bruto strošek za izplačila po avtorskih honorarjih znaša 41.907,88 EUR + (9,38% obveznosti) 3.930,96 EUR, torej v skupnem znesku 45.838,84 EUR. Bruto strošek za izplačila po podjemnih pogodbah pa znaša 155.986,95 EUR + (34,38%obveznosti) 53.628,32 EUR, kar zneso 209.615,27 EUR.

Preko agencij nismo zaposlovali, prav tako nismo izvajali javnih del, smo pa s pridom uporabili študentsko delo in sicer največ za namene programa opuščanja kajenja Quitline, za promocijske kampanje programa Svit in izvedbe ter obdelave anket, v skupnem znesku 43.524,80 EUR bruto.

10.1.3. Izobraževanje, specializacije in pripravništva

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

Na dan 31. 12. 2015 se je izobraževalo oziroma dodatno šolalo 12 zaposlenih. V dodiplomske programe je bil vpisan 1 zaposlen, v magistrske programe je bilo vpisanih 5 zaposlenih, v doktorske pa 4 zaposlenih, 1 specializacija, ki je na dan 31. 12. 2015 potekala v breme NIJZ, je s področja preizkušanja zdravil, 1 zaposlen se izobražuje v sklopu podiplomskega tečaja za javno zdravje. 5 zaposlenih ima sklenjeno pogodbo o omogočanju odsotnosti zaradi izobraževanja.. Magistrski študiji potekajo na različnih področjih, pri doktorskem študiju pa prevladuje področje medicine.

Tudi v letu 2015 smo kot učna ustanova omogočali usposabljanje pripravnikom. Na dan 31. 12. 2015 je na NIJZ opravljalo pripravništvo 19 pripravnikov (15 sanitarnih inženirjev in 4 zdravstveni sodelavci). Poleg njih so do 31. 12. 2015 na podlagi pogodb iz leta 2014 pripravništvo zaključili 4 pripravniki.

Na dan 31. 12. 2015 smo zaposlovali tudi 19 zdravnikov specializantov (od katerih jih je bilo 18 financiranih s strani ZZSZ). Do 31. 12. 2015 so 3 specializanti opravili specializacijo iz javnega zdravja.

10.1.4. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem

Vrste storitev, ki se opravljajo preko zunanjih izvajalcev za nezdravstvene storitve	Strošek v letu 2015	Število zunanjih izvajalcev

Poštno in kurirske storitve	570.078	2
intelektualne storitve	38.046	30
tiskarske storitve	38.046	10
čiščenje	169.211	7
prevoz cepiv	135.360	2
vzdrževanje računalniških programov	149.216	18
varovanje	238.162	4
vzdrževanje poslovnih objektov	108.219	13
študentski servis	100.159	4
prevajanje in lektoriranje	43.524	4
Podizvajalci na projektih in programih	27.545	90
	635.161	

10.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJH V LETU 2015

Obrazec 4: Poročilo o investicijskih vlaganjih 2015

V letu 2015 smo imeli investicijskih vlaganj v vrednosti 318.804 Eur, ki so bila pokrita iz sredstev amortizacije. Nabave so bile realizirane glede na likvidnostno situacijo, zaradi česar so posledično nižja v primerjavi s planom. V letu 2015 smo nabavili licence (Novell, kadrovski program, Office, labis), prenosne računalnike, tablice, mrežna stikala, diskovna polja, strežnik, omare, dva avtomobila, klimatske naprave, hladilno omaro, pohišstvo in ostalo opremo za potrebe poslovanja oz. opravljanja dejavnosti.

10.3. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2015

Obrazec 5: Poročilo o vzdrževalnih delih 2015

V letu 2015 smo imeli 433.030 Eur vzdrževalnih del zaradi selitev in nepredvidenih nujno potrebnih vzdrževalnih del. S 1.12. 2015 smo na NIJZ prevzeli E-zdravje, zaradi česar se mesečno povečajo stroški vzdrževanja programske opreme oz. programov. Celotni stroški vzdrževanja so nekoliko nižji kot je bilo planirano zaradi manj realiziranih stroškov vzdrževanja na področju E-zdravja.