

## Iz vsebine:

|   |   |   |    |
|---|---|---|----|
| <b>Uvodnik</b>  |   | <b>Nov priročnik</b>  |    |
| Informacija o zakonu o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju .....                            | 1 | Naročilnica .....   | 9  |
| <b>Akti</b>   |   | <b>Uradna objava</b>  |    |
| Pravica do pogrebne in posmrtnine .....   | 3 | Število opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika na dan 31. 8. 2001 ..... | 10 |
| Pravica do povračila potnih stroškov in pravica do reševalnih prevozov, ki niso nujni .....   | 4 | <b>Strokovna poročila</b>   |    |
| Pravica do nadomestila plače v času tako imenovanega "administrativnega staleža" .....  | 6 | Kartica po enoletnih izkušnjah v slovenskem zdravstvu .....                           | 12 |
| Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2001 .....   | 7 | <b>Informacije</b>  |    |
| Informacija o Področnem dogovoru za lekarniško dejavnost za leto 2001 .....   | 8 | Anketa o zadovoljstvu izvajalcev zdravstvenih storitev .....                          | 14 |
| Redakcijski popravek Področnega dogovora za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za leto 2001 ..... | 9 | Finančno poslovanje Zavoda v obdobju januar-november 2001 .....                       | 15 |

**Uvodnik****Informacija****o zakonu o spremembah in dopolnitvah  
zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju**

Državni zbor Republike Slovenije je 27. 11. 2001 na predlog Vlade Republike Slovenije oziroma Ministrstva za zdravje po hitrem postopku sprejel zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-E, Ur. l. RS, št. 99/2001), ki se nanaša na ureditev nekaterih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, in sicer pravice do pogrebne, posmrtnine, reševalnih prevozov, ki niso nujni, in povračila potnih stroškov. Poleg tega uvaja omenjeni zakon tudi ukrepe za primere nerednega plačevanja prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje za samostojne zavezance ter odpravo tako imenovanega "administrativnega staleža". Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije izvaja obvezno zdravstveno zavarovanje v skladu z zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (v nadaljevanju zakon), zato v nadaljevanju predstavljamo zakonske novosti, ki vse z izjemo ene same, stopijo v veljavo že 22. 12. 2001.

Do sedaj je veljalo, da je bila do **pogrebne** upravičena oseba, ki je poskrbela za pogreb zavarovane osebe, višina pogrebne pa je pred uveljavitvijo ZZVZZ-E znašala 112.698 tolarjev oziroma 80 % povprečne cene nujnih stroškov pogreba v Republiki Sloveniji. S spremembo 37. člena zakona sta tako pravica do pogrebne kot tudi njena višina odvisni od dohodka umrle zavarovane osebe v koledarskem letu pred letom smrti. Za dohodek umrle zavarovane osebe se šteje znesek letne osnove za odmero dohodnine. Tako velja, da znaša višina pogrebne 60 % povprečne mesečne bruto plače v

Republiki Sloveniji za obdobje januar-september preteklega leta (trenutno 111.796 tolarjev\*), če je bil dohodek umrle zavarovane osebe v koledarskem letu pred letom smrti nižji od 100 % minimalne plače v Republiki Sloveniji za isto obdobje (trenutno 76.016

\* Vsi, v besedilu omenjeni zneski, so izračunani na dan uveljavitve ZZVZZ-E torej 22. 12. 2001. Ustrezno bodo spremenjeni, ko bodo znani dohodki umrle zavarovane osebe za leto 2001 itd.

tolarjev). Nadalje znaša višina pogrebnine 40 % povprečne mesečne bruto plače v Republiki Sloveniji za obdobje januar-september preteklega leta (trenutno 74.530 tolarjev), če je bil dohodek umrle zavarovane osebe v koledarskem letu pred letom smrti višji od 100 % in nižji od 150 % minimalne plače v Republiki Sloveniji za isto obdobje. Če je bil dohodek umrle zavarovane osebe v koledarskem letu pred letom smrti višji od 150 % minimalne plače v Republiki Sloveniji za isto obdobje (trenutno 114.024 tolarjev), pogrebna osebi, ki bo poskrbela za pogreb, ne pripada.

Po novem bo tako Zavod izplačal pogrebno na osnovi **zahteve za izplačilo pogrebnine**, ki jo bo morala oseba vložiti na območni enoti ali izpostavi Zavoda, kjer je imela umrla zavarovana oseba urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje. Zahtevi bo morala oseba, ki je poskrbela za pogreb, predložiti:

- izpisek iz matične knjige umrlih ali prijavo smrti,
- kartico zdravstvenega zavarovanja umrle zavarovane osebe,
- originalni račun za opravljeni pogreb na ime plačnika,
- EMŠO, datum rojstva in davčno številko umrle zavarovane osebe, v kolikor s temi podatki prosilec razpolaga,
- številko računa banke, na katerega se bo nakazala pogrebna.

Do sedaj je veljalo, da je imel pravico do **posmrtnine** kot enkratne denarne pomoči ob smrti zavarovanca, družinski član zavarovanca, ki ga je ta preživeljal do svoje smrti, pri čemer je znašala višina posmrtnine pred uveljavitvijo ZZZZZ-E za vse upravičence 100 % zjamčene plače v Republiki Sloveniji to je 46.319 tolarjev. S spremembo 38. člena zakona sta tako pravica do posmrtnine kot njena višina odvisni od dohodka umrle zavarovane osebe v koledarskem letu pred letom smrti. Za dohodek umrle zavarovane osebe se šteje znesek letne osnove za odmero dohodnine. Tako po novem velja, da znaša višina posmrtnine 25 % povprečne mesečne bruto plače v Republiki Sloveniji za obdobje januar-september preteklega leta (trenutno 46.582 tolarjev), če je bil dohodek umrle zavarovane osebe v koledarskem letu pred letom smrti nižji od 100 % minimalne plače v Republiki Sloveniji za isto obdobje. Nadalje znaša višina posmrtnine 10 % povprečne mesečne bruto plače v Republiki Sloveniji za obdobje januar-september preteklega leta (trenutno 18.633 tolarjev), če je bil dohodek umrle zavarovane osebe v koledarskem letu pred letom smrti višji od 100 % in nižji od 150 % minimalne plače v Republiki Sloveniji za isto obdobje. Družinski član zavarovanca ni upravičen do posmrtnine, če je bil dohodek umrlega zavarovanca v koledarskem letu pred letom smrti višji od 150 % minimalne plače v Republiki Sloveniji za isto obdobje. Postopek uveljavljanja pravice do posmrtnine se uvede na zahtevo družinskega člana, ki je upravičen do posmrtnine. Zahtevo vloži upravičenec pri območni enoti ali izpostavi Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, kjer je imela umrla zavarovana oseba urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje.

S spremembo 5. točke prvega odstavka 23. člena zakona se podrobneje opredeljuje **pravico do reševalnih prevozov, ki niso nujni**. Tako so do reševalnih prevozov, ki niso nujni, upravičene zavarovane osebe, ki so nepokretne ali rabijo prevoz na in z dialize ali v drugih primerih, ko bi bil prevoz z javnim prevoznim sredstvom

ali osebnim avtomobilom za njihovo zdravje škodljiv, ali potrebujejo zaradi svojega zdravstvenega stanja spremstvo zdravstvenega delavca. S spremembo so odpravljene nejasnosti pri uveljavljanju te pravice.

S spremembo 39. člena zakona se uvaja nova ureditev glede **povračil potnih stroškov**, saj so imele doslej pravico do povračila potnih stroškov vse zavarovane osebe. Tako imajo zavarovane osebe po novem pravico do potnih stroškov, ki obsegajo prevozne stroške, stroške prehrane in nastanitve med potovanjem in bivanjem, v primeru napotitve na zdravljenje v tujino. Do povračila potnih stroškov so upravičeni tudi bolniki, ki zaradi zdravljenja in diagnostike potujejo večkrat na mesec v drug kraj. Otroci in mladostniki do 18. leta starosti imajo pravico do povračila prevoznih stroškov, kadar uveljavljajo zdravstvene storitve v specialistično-ambulantni ali bolnišnični dejavnosti v kraju izven svojega bivališča. Postopek za uresničevanje pravic do povračila stroškov in merila za njihovo povračilo zavarovani osebi določi Zavod.

S spremembo zakona se uvajajo ukrepi za primere nerednega plačevanja **prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje za samostojne zavezance**. Tako se zavarovanim osebam iz 4., 5., 6., 7., 8., 11., 12., 13., 14. in 20. točke prvega odstavka 15. člena ter njihovim družinskim članom (na primer osebe, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dejavnost, osebe, ki so lastniki zasebnih podjetij v Republiki Sloveniji, kmetje, ki opravljajo kmetijsko dejavnost kot edini ali glavni poklic, vrhunski športniki...) v času, ko nimajo poravnanih obveznosti plačevanja prispevkov, zadržijo njihove pravice do zdravstvenih storitev in denarnih dajatev iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja. Do takrat lahko uveljavljajo na račun obveznega zdravstvenega zavarovanja le pravico do nujnega zdravljenja. Ostale storitve, ki presegajo nujno zdravljenje, si lahko zagotovijo z lastnimi sredstvi, ki jih bo Zavod povrnil (vendar le do višine, ki jo pokriva obvezno zdravstveno zavarovanje), ko bodo tudi sami poravnali svoje obveznosti do Zavoda.

S spremembo 34. člena zakona bodo zavarovanci, ki so po prejšnji ureditvi imeli pravico do **nadomestila v času t.i. "administrativnega staleža"** zgolj zaradi čakanja na dokončnost oziroma pravnomočnost odločbe o ugotovitvi njihove invalidnosti, po novem lahko spoznani kot zmožni za delo, če bo to izhajalo iz njihovega trenutnega zdravstvenega stanja. Ob tem pa, v primeru ugotovitve, da je trenutno zdravstveno stanje zavarovanca takšno, da zaradi tega ni zmožen za opravljanje svojega dela, to je dela, za katerega ima sklenjeno delovno razmerje, predstavlja odločitev zdravniške komisije Zavoda oziroma zdravnika osnovo, da se spozna kot začasno nezmožen za delo tudi v času trajanja invalidskega postopka.

**Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju prične veljati 15. dan po objavi v Uradnem listu RS - 22. 12. 2001, razen določbe, ki se nanaša na primere nerednega plačevanja prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje za samostojne zavezance, ki se začne izvajati 6 mesecev po uveljavitvi omenjenega zakona.**

# PRAVICA DO POGREBNINE IN POSMRTNINE

## Nova zakonska ureditev

Na podlagi določbe 3. člena zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju znaša višina pogrebnine:

- 60 % povprečne mesečne bruto plače v Republiki Sloveniji za obdobje januar - september preteklega leta, če je bil dohodek umrle zavarovane osebe v koledarskem letu pred letom smrti nižji od 100 % minimalne plače v Republiki Slovenije za isto obdobje;
- 40 % povprečne mesečne bruto plače v Republiki Sloveniji za obdobje januar - september preteklega leta, če je bil dohodek umrle zavarovane osebe v koledarskem letu pred letom smrti višji od 100 % in nižji od 150 % minimalne plače v Republiki Sloveniji za isto obdobje.

Če je bil dohodek umrle zavarovane osebe v koledarskem letu pred letom smrti višji od 150 % minimalne plače v Republiki Sloveniji za isto obdobje, pogrebina osebi iz prvega odstavka 37. člena ne pripada.

Če za umrlo zavarovano osebo ni podatka o njenem dohodku za koledarsko leto pred letom smrti, se upoštevajo podatki za predpreteklo leto.

Višino pogrebnine za zavarovano osebo, ki je umrla v tujini, določi Zavod s splošnim aktom.

V 4. členu istega zakona je opredeljena višina posmrtnine, ki znaša:

- 25 % povprečne mesečne bruto plače v Republiki Sloveniji za obdobje januar-september preteklega leta, če je bil dohodek umrle zavarovane osebe v koledarskem letu pred letom smrti nižji od 100 % minimalne plače v Republiki Slovenije za isto obdobje;
- 10 % povprečne mesečne bruto plače v Republiki Sloveniji za obdobje januar-september preteklega leta, če je bil dohodek umrle zavarovane osebe v koledarskem letu pred letom smrti višji od 100 % in nižji od 150 % minimalne plače v Republiki Sloveniji za isto obdobje.

Družinski član zavarovanca ni upravičen do posmrtnine, če je bil dohodek umrlega zavarovanca v koledarskem letu pred letom smrti višji od 150 % minimalne plače v Republiki Sloveniji za isto obdobje.

Če za umrlega zavarovanca ni podatka o njegovem dohodku za koledarsko leto pred letom smrti, se upoštevajo podatki predpreteklo leto.

V 5. členu je zapisano:

Za dohodek umrle zavarovane osebe se šteje znesek letne osnove za odmero dohodnine.

Podatke iz prejšnjega odstavka zagotavlja Zavodu na podlagi pisnega zaprosila brezplačno Davčna uprava Republike Slovenije.

Podatki iz prvega odstavka tega člena se štejejo za davčno tajnost in velja zanje varstvo tajnosti v skladu z določbami zakona o davčnem postopku.

## Obrazložitev in postopek\*

Postopek ugotavljanja pravice do pogrebnine ter posmrtnine se uvede na podlagi pisne zahteve osebe, ki je po zakonu upravičena do denarne dajatve oziroma na zahtevo, vloženo po njenem pooblaščenca oziroma zastopniku.

Zahteva se vloži pri območni enoti oziroma izpostavi, kjer je umrla zavarovana oseba uresničevala pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, na predpisanem obrazcu. Na obrazcu vlagatelj zahteve - upravičenec do denarne dajatve vpiše:

- svoje podatke (ime, priimek, EMŠO oziroma datum rojstva, naslov prebivališča),
- podatke o umrli zavarovani osebi (ime, priimek, EMŠO, datum rojstva, davčno številko - v kolikor jo ima na voljo, naslov prebivališča - stalnega ali začasnega, datum smrti),
- v primeru uveljavljanja izplačila posmrtnine še podatke o upravičencih (ime, priimek, EMŠO oziroma datum rojstva, naslov prebivališča),
- podatek, kam naj bo denarna dajatev nakazana (naziv in enota banke, številka tekočega računa, žiro računa ali hranilne knjižice), saj Zavoda v prihodnje - zaradi spremenjenega postopka - ne bo več opravljal gotovinskih izplačil pri blagajnah.

Poleg pisne zahteve mora vlagatelj priložiti še:

- **za izplačilo pogrebnine:**
  - izpisek iz matične knjige umrlih ali prijava smrti zavarovane osebe (v originalu ali fotokopiji),
  - kartico zdravstvenega zavarovanja umrle zavarovane osebe
  - originalni račun na ime plačnika, ki mu je bil izstavljen za opravljeni pogreb;
- **za izplačilo posmrtnine:**
  - izpisek iz matične knjige umrlih ali prijava smrti zavarovane osebe (če dokumenta pred tem že ni predložila oseba, ki je uveljavljala izplačilo pogrebnine),
  - kartico zdravstvenega zavarovanja umrle zavarovane osebe (če te pred tem ni predložila oseba, ki je uveljavljala izplačilo pogrebnine),

\* Navodilo oziroma postopek je namenjeno službam Zavoda. Vse naše partnerje, ki se srečujejo z omenjeno temo pa vljudno prosimo, da zavarovanim osebam pomagajo z nasveti in jih napotijo na izpostavo oziroma območno enoto Zavoda.

– v primeru, da upravičenec do posmrtnine, naveden v zahtevi, ni bil zavarovan po umrli zavarovani osebi kot ožji družinski član, listine, ki izkazujejo, da jo je bil umrli dolžan do svoje smrti preživljati (npr. za otroke – izpis iz rojstne matične knjige ter potrdilo o šolanju oziroma študiju, če je otrok že dopolnil 18 let starosti, za nezakonske otroke – izpisek iz rojstne matične knjige, odločbo pristojnega organa, da je bil pokojni zavezan plačevanja preživetja za otroka, za izvenzakonskega partnerja – listino o skupnem prebivališču s pokojnim, ki izkazuje skupno gospodinjstvo najmanj dveh let ipd). Če je bil umrli dolžan do svoje smrti preživljati polnoletne družinske člane, je potrebno zahtevi priložiti še izjave le-teh, da dovoljujejo, da se znesek posmrtnine nakaže na račun, ki ga je vlagatelj navedel v svoji zahtevi.

Po prejemu zahteve zaprosi Zavod pristojno izpostavo DURS (po kraju stalnega ali začasnega bivališča umrle zavarovane osebe) za podatke o višini dohodka umrle zavarovane osebe. Posredovanje podatkov bo v prvi fazi potekalo verjetno v papirni obliki, v pripravi pa je posredovanje le-teh prek elektronskega medija. Zavod je Davčni upravi Republike Slovenije že posredoval vseh zahtevane podatke za tak način posredovanja podatkov.

Po prejemu podatka od DURS opravi območna enota oziroma izpostava obračun in o priznanju pravice ter višini pogrebne oziroma posmrtnine pisno obvesti vlagatelja zahteve. Obvestilo mora obvezno vsebovati tudi opozorilo, da ima vlagatelj možnost zahtevati izdajo odločbe, če se z rešitvijo ne strinja. Na sporočeno zahtevo vlagatelja je območna enota oziroma izpostava temu dolžna izdati odločbo. Pri tem poudarjamo, da višina stroškov za pogreb, ki izhaja iz priloženega računa, ne vpliva na višino pogrebne po 3. členu zakona. Račun za opravljeni pogreb se upošteva zgolj kot dokaz, da je vlagatelj zahtevka poskrbel za pogreb.

V primeru, ko zavarovana oseba nima pravice do pogrebne oziroma posmrtnine, izda območna enota oziroma izpostava ustrezno odločbo.

**Zavod je pripravil posebne obrazce za poenostavitev uveljavljanja pravice do pogrebne in posmrtnine. Izdelal je tudi informacijo za osebe, ki so poskrbele za pogreb, z namenom, da jim olajša postopek v zvezi z uveljavljanje pravice do nevedene denarne dajatve.**

## PRAVICA DO POVRAČILA POTNIH STROŠKOV IN PRAVICA DO REŠEVALNIH PREVOZOV, KI NISO NUJNI

### Nova zakonska ureditev

**1. člen** zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju navaja, upravičence:

– reševalne prevoze, ki niso nujni, zavarovanih oseb, ki so nepokretne ali rabijo prevoz na in z dialize ali v drugih primerih, ko bi bil prevoz z javnim prevoznim sredstvom ali osebnim avtomobilom za njihovo zdravje škodljiv, ali zaradi svojega zdravstvenega stanja potrebujejo spremstvo zdravstvenega delavca,

V **6. členu** je zapisano:

Zavarovane osebe imajo pravico do povračila potnih stroškov, ki obsegajo prevozne stroške, stroške prehrane in nastanitve med potovanjem in bivanjem, v primeru napotitve na zdravljenje v tujino.

Otroci in mladostniki do 18. leta starosti imajo pravico do povračila prevoznih stroškov, kadar uveljavljajo zdravstvene storitve v specialistično-ambulantni ali bolnišnični dejavnosti v kraju izven svojega bivališča.

Bolniki, ki zaradi zdravljenja in diagnostike večkrat na mesec potujejo v drug kraj, imajo pravico do povračila potnih stroškov.

Postopek za uresničevanje pravic do povračila stroškov iz prvega, drugega in tretjega odstavka tega člena in merila za njihovo povračilo zavarovani osebi določi Zavod.

V skladu z določili 7., 8., 9. in 11. člena zakona se črtajo 40., 41., 42. in 44. člen zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju.

V **10. členu** je zapisano:

Pravico do povračila potnih stroškov ima tudi spremljevalec zavarovane osebe iz prvega odstavka 39. člena tega zakona, če upravičenost za to na osnovi zdravstveno utemeljenih razlogov ugotovi Zavod z odločbo. Spremljevalec zavarovane osebe iz drugega odstavka 39. člena tega zakona pa ima pravico do prevoznih stroškov, če upravičenost za to na podlagi zdravstveno utemeljenih razlogov ugotovi osebni zdravnik oziroma zdravniška komisija.

### Obrazložitev in postopek

V zakonu je pravica do povračila potnih stroškov za zavarovane osebe opredeljena na nekoliko drugačen način, kot je to veljalo do sedaj.

Pravica do potnih stroškov je namreč do sedaj pripadala vsem zavarovanim osebam, ki so potovale k izvajalcu v drug kraj v zvezi z uveljavljanjem pravic, opredeljenih v 1., 2., ali 3. točki 23. čl. zakona. Po uveljavitvi navedenih sprememb in dopolnitev zakona ta pravica ne bo več pripadala vsem zavarovanim osebam v prej navedenih primerih, temveč bo veljala le za taksativno navedene

primere, ki jih v skladu z določili 6. čl. zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju lahko razdelimo v tri skupine, in sicer:

- uveljavljanje pravice do povračila potnih stroškov za zavarovane osebe, ki so napotene na zdravljenje v tujino,
- uveljavljanje pravice do povračila prevoznih stroškov za otroke in mladostnike do 18. leta starosti, ki uveljavljajo zdravstvene storitve v specialistično-ambulantni ali bolnišnični dejavnosti v kraju izven svojega bivališča ter
- uveljavljanje pravice do povračila potnih stroškov za bolnike, ki zaradi zdravljenja in diagnostike večkrat na mesec potujejo v drug kraj,

Zavarovane osebe iz prve in tretje skupine (napoteni na zdravljenje v tujino in bolniki, ki zaradi zdravljenja in diagnostike večkrat na mesec potujejo v drug kraj) so upravičene do povračila **potnih stroškov**, ki obsegajo prevozne stroške in stroške prehrane ter nastanitve med potovanjem in bivanjem v drugem kraju, otroci in mladostniki do 18. leta starosti, ki uveljavljajo zdravstvene storitve v specialistično-ambulantni ali bolnišnični dejavnosti v kraju izven svojega bivališča, pa so upravičeni le do povračila prevoznih stroškov.

V istem členu je določeno, da bo postopek za uresničevanje pravic do povračila prej navedenih stroškov in merila za njihovo povračilo zavarovani osebi določil Zavod. Do sprejetja le-teh pa je pri uveljavljanju navedene pravice potrebno dosledno upoštevati navedene določbe Zakona, prav tako pa tudi določila Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Ur. l. RS, št. 3/98, 90/98, 6/99, 61/00, 64/00 in 91/00), v koliko le-ta niso v nasprotju s sprejetimi spremembami zakona.

To pomeni, da bo osebni zdravnik obrazec Potrdilo o upravičenosti do potnih stroškov-spremljanja izdal le v primerih, ko je to z navedenimi spremembami in dopolnitvami zakona opredeljeno.

Če gre za bolnike, ki zaradi zdravljenja in diagnostike večkrat na mesec potujejo v drug kraj, se bo obračun potnih stroškov opravil šele v primeru, če bodo le-ti več kot 3-krat v istem mesecu potovali v drug kraj, in sicer za vsa potovanja v tem mesecu. V navedenem primeru morajo biti torej izpolnjeni vsi pogoji hkrati, in sicer da zavarovana oseba potuje k izvajalcu zaradi **zdravljenja in diagnostike** ter da gre za **večkratno potovanje**. Število opravljenih potovanj se bo ustrezno beležilo na hrbtni strani predpisanega obrazca, zavarovana oseba pa bo to pravico lahko uveljavljala šele pri četrtem potovanju v drug kraj.

Zavarovana oseba je še nadalje, v skladu z veljavnimi predpisi, upravičena do spremljevalca, če zaradi svojega zdravstvenega stanja ni sposobna potovati v drug kraj, vendar je spremljevalec take osebe upravičen do povračila potnih stroškov (napoteni na zdravljenje v tujino) oziroma prevoznih stroškov le, če gre za spremstvo otroka in mladostnika do 18. leta starosti. V drugih primerih pa spremljevalec ni upravičen do povračila potnih oziroma prevoznih stroškov.

Pravica do **reševalnih prevozov, ki niso nujni**, je zagotovljena zavarovanim osebam, ki so nepokretne ali rabijo prevoz na in z dialize ali v drugih primerih, ko bi bil prevoz z javnim prevoznim sredstvom ali osebnim avtomobilom za njihovo zdravje škodljiv, ali zaradi svojega zdravstvenega stanja potrebujejo spremstvo zdravstvenega delavca.

V primeru uveljavljanja omenjene pravice so izvajalci dolžni dosledno upoštevati določila zakona in izdati ustrezen obrazec le v zgoraj navedenih primerih.

Glede na navedeno, je bilo ustrezno spremenjeno tudi Navodilo za uveljavljanje pravice zavarovanih oseb do potnih stroškov in spremstva, ki stopi v veljavo istočasno z spremembami in dopolnitvami zakona. V Splošnem dogovoru je sicer določeno, da bo Zavod o vseh spremembah aktov seznanil izvajalce najmanj 45 dni pred njihovo uveljavitvijo, vendar pa to v danem primeru zaradi kratkega roka za uveljavitev zakona, ni bilo mogoče zagotoviti.

## Navodilo s spremembah in dopolnitvah navodila za uveljavljanje pravice zavarovanih oseb do potnih stroškov in spremstva

Navodilo za uveljavljanje pravice do potnih stroškov in spremstva, objavljeno v Občasniku ZZZS, št. 5/1997 in Okrožnici ZZZS, št. 50-2/282 z dne 28.10.1997, se spremeni in dopolni:

V Navodilu v poglavju I. z naslovom **UVOD** se v prvem stavku za besedo "določb" črta besedilo "od 39. do 44. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS, št. 9/92, 13/93 in 9/96, v nadaljevanju Zakon)" in se nadomesti z naslednjim besedilom "od 6. do 11. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS, št. 99/01, v nadaljevanju Zakon)".

V poglavju **II. PRAVICA ZAVAROVANIH OSEB DO POTNIH STROŠKOV IN SPREMSTVA** pod točko **1. Pravica do potnih stroškov** se v prvem stavku prvega odstavka za besedo stroškov nadaljnje besedilo črta in se za vejico doda naslednje besedilo "ki obsegajo prevozne stroške in stroške prehrane ter nastanitve med potovanjem in bivanjem v drugem kraju, in sicer:

- v primeru napotitve na zdravljenje v tujino ter
- v primerih, ko bolniki zaradi zdravljenja in diagnostike večkrat na mesec potujejo v drug kraj. Slednji imajo to pravico, če morajo več kot 3-krat na mesec potovati k izvajalcu v drug kraj."

Za navedenim prvim odstavkom se doda nov drugi odstavek, ki se glasi:

"Otroci in mladostniki do 18. leta starosti imajo pravico do povračila prevoznih stroškov, kadar uveljavljajo zdravstvene storitve v specialistično-ambulantni ali bolnišnični dejavnosti v kraju izven svojega bivališča."

Dosedanji drugi in tretji odstavek se črtata.

V istem poglavju se v točki **2. Vrsta potnih stroškov** pod točko **2.2. Stroški prehrane (dnevnice)** v prvem odstavku za besedama "zavarovani osebi" doda naslednje besedilo "v primeru napotitve na zdravljenje v tujino ter v primeru, ko morajo bolniki zaradi zdravljenja in diagnostike več kot 3-krat na mesec potovati v drug kraj."

V istem poglavju se v točki **2. Vrsta potnih stroškov** pod točko **2.3. Stroški namestitve** v prvem odstavku črta besedilo za vejico

in se nadomesti z naslednjim besedilom "v primeru napotitve na zdravljenje v tujino ter v primeru, ko morajo bolniki zaradi zdravljenja in diagnostike več kot 3-krat na mesec potovati v drug kraj."

V istem poglavju se pod točko 3. **Pravica do spremstva** v drugem stavku prvega odstavka pika nadomesti z vejico in se doda naslednje besedilo "zdravniška komisija oziroma to ugotovi Zavod z odločbo."

Tretji odstavek iste točke se nadomesti z naslednjim besedilom:

"Pravico do povračila potnih stroškov ima tudi spremljevalec zavarovane osebe v primeru napotitve na zdravljenje v tujino, če upravičenost za to na podlagi zdravstveno utemeljenih razlogov ugotovi Zavod z odločbo. Spremljevalcu otroka in mladostnika do 18. leta starosti, ki uveljavlja zdravstvene storitve v specialistično-ambulantni ali bolnišnični dejavnosti v kraju izven svojega bivališča, pripada pravica do povračila prevoznih stroškov, če upravičenost za to na osnovi zdravstveno utemeljenih razlogov ugotovi osebni zdravnik oziroma zdravniška komisija."

V poglavju IV./B. **Podatki, ki jih izpolni izvajalec, pri katerem**

**zavarovana oseba uveljavi storitev** se pod **TOČKO 3** pika na koncu prvega stavka nadomesti z vejico in se doda naslednje besedilo "pri tem pa vsak posamezni obisk ustrezno oštevilči."

V poglavju IV./C. **Podatki, ki jih izpolni obračunovalec potnih stroškov** se pika na koncu drugega stavka prvega odstavka nadomesti z vejico in se doda naslednje besedilo "ko je slednji do povračila prevoznih stroškov upravičen. V primeru, ko gre za bolnike, ki zaradi zdravljenja in diagnostike večkrat na mesec potujejo v drug kraj, se obračun opravi, če so več kot 3-krat v istem mesecu potovali v drug kraj, in sicer za vsa potovanja v tem mesecu."

Spremembe in dopolnitve tega Navodila pričnejo veljati 22. 12. 2001.

Številka: 1500-3/49-01

Datum: 18. 12. 2001

Generalni direktor

Franc Košir, univ. dipl. prav.

## PRAVICA DO NADOMESTILA PLAČE V ČASU TAKO IMENOVANEGA "ADMINISTRATIVNEGA STALEŽA"

### Nova zakonska ureditev

2. člen zakona

V 34. členu se v prvem odstavku za besedama "delovne zmožnosti" postavi pika, ostalo besedilo pa se črta.

Drugi odstavek se črta.

Dosedanji tretji, četrti in peti odstavek postanejo drugi, tretji in četrti odstavek.

### Obrazložitev in postopek

Sprememba prvega odstavka pomeni, da morata osebni zdravnik oziroma zdravniška komisija napotiti zavarovanca na invalidsko komisijo vselej, ko ocenita, da pri njem ni pričakovati povrnitve delovne zmožnosti, in ne šele po preteku enega leta nepretrgane zadržanosti od dela za polni ali krajši delovni čas.

Zavarovanec prav tako nima več avtomatično pravice do nadomestila plače v primeru, ko je bila izdana odločba o ugotovitvi invalidnosti (ne glede na kategorijo), čeprav ta še ni dokončna ali pravnomočna. To pomeni, da zakon ne priznava več pravice do tako

imenovanega "administrativnega staleža". Zavarovanec bo lahko v času napotitve na invalidsko komisijo kakor tudi v času po ugotovitvi invalidnosti spoznan kot začasno nezmožen za delo le v primeru, ko bo zdravniška komisija ugotovila, da je nezmožen za delo izključno iz zdravstvenih razlogov, kar pomeni ob upoštevanju trenutnega zdravstvenega stanja zavarovanca in dela, ki ga opravlja, torej dela za katerega ima sklenjeno delovno razmerje oziroma na katerega je razporejen. Dejstvo, da odločba o ugotovitvi invalidnosti še ni dokončna ali pravnomočna torej ne pomeni več razloga, da bi bil zgolj zaradi tega zavarovanec spoznan kot začasno nezmožen za delo.

V primeru, ko je zavarovanec na podlagi odločbe I. stopnje Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije ocenjen za invalida določene kategorije invalidnosti in se zoper tako odločbo pritoži, torej odločba še ni dokončna, zdravniška komisija poda mnenje o zavarovančevi začasni nezmožnosti za delo ob upoštevanju dela za katerega ima zavarovanec sklenjeno delovno razmerje in ne dela, ki izhaja iz odločbe o ugotovitvi invalidnosti. Za to delo bo zdravniška komisija ugotavljala zavarovančevo delovno zmožnost šele po dokončnosti odločbe o ugotovitvi invalidnosti, kot do sedaj in ne glede na to ali je delodajalec zavarovanca na to delo dejansko razporedil oziroma ga zavarovanec dejansko opravlja.

Na podlagi določil 63. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur.l. RS, št. 9/92, 13/93, 9/96, 29/98, 6/99, 56/99 in 99/2001) je arbitraža, sestavljena iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Zdravniške zbornice Slovenije, Lekarniške zbornice Slovenije, Skupnosti socialnih zavodov Slovenije, Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije, Skupnosti slovenskih naravnih zdravišč in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, na seji 9. 10. 2001 ter Vlada R Slovenije na seji dne 6. 12. 2001, odločila o spornih vprašanjih in s tem določila besedilo:

## Aneks. št 1

# k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2001

### 1. člen

Besedilo 14. člena se spremeni tako, da glasi:

Dodatki, ki izhajajo iz aneksov h kolektivni pogodbi za zdravnike in zobozdravnike v Republiki Sloveniji, za dejavnost zdravstva in socialnega varstva ter za zdravstveno nego (Ur. l. RS, št. 19/96, 22/96, 39/98, 46/98, 73/98, 63/99, 97/2000, 101/2000, 102/2000, 62/2001) se vračunajo v cene zdravstvenih storitev v naslednji višini:

#### Zdravstveni domovi, zasebni izvajalci, specialistična ambulantna dejavnost v bolnišnicah:

|   |       |
|---|-------|
| – zdravniki in zobozdravniki specialisti        | 4,880 |
| – zobozdravniki                                 | 4,564 |
| – višje medicinske sestre                       | 1,510 |
| – fizioterapevti                                | 1,327 |
| – inženirji radiologije                         | 1,376 |
| – psihologi, logopedi, defektologi              | 1,895 |
| – biokemiki, biologi,                           |       |
| specialisti klinične psihologije                | 2,390 |
| – zdravstveni tehniki                           | 1,225 |
| – zobni tehniki                                 | 1,145 |
| – upravno tehnični delavci                      | 0,890 |
| – reševalna služba                              |       |
| (brez upravno tehničnega kadra)                 | 1,240 |
| – Inštitut za varovanje zdravja                 |       |
| - na delavca iz ur                              | 1,553 |
| – lekarne - na delavca iz ur                    | 1,549 |
| – zdravilišča (točke) - na delavca iz ur        | 1,286 |
| – socialnovarstveni zavodi - na delavca iz ur   | 1,077 |
| – zavodi za usposabljanje gibalno oviranih oseb |       |
| - na delavca iz ur (Zavod za usposabljanje      |       |
| invalidne mladine Kamnik, in Zavod za           |       |
| usposabljanje invalidnih otrok "Janka           |       |
| Premrla Vojka" Vipava)                          | 1,607 |
| – centri za korekcijo sluha in govora           | 1,759 |

#### Oddelki v bolnišnicah - dodatki na zdravnika:

|                                  |       |
|----------------------------------|-------|
| – kirurgija                      | 6,883 |
| – internistika                   | 6,397 |
| – pediatrija                     | 6,537 |
| – ORL, maksilofacialna kirurgija | 6,978 |
| – okulistika                     | 6,547 |
| – ginekologija in porodništvo    | 6,144 |
| – dermatovenerologija            | 5,838 |

#### Oddelki v bolnišnicah - dodatki na ostale delavce iz ur:

|             |       |
|-------------|-------|
| – kirurgija | 1,069 |
|-------------|-------|

|                                  |       |
|----------------------------------|-------|
| – internistika                   | 1,076 |
| – pediatrija                     | 1,092 |
| – ORL, maksilofacialna kirurgija | 1,095 |
| – okulistika                     | 1,107 |
| – ginekologija in porodništvo    | 1,081 |
| – dermatovenerologija            | 1,075 |

#### Dodatki na delavca iz ur v specialistično ambulantni in bolnišnični dejavnosti:

|  |       |
|--|-------|
| – Inštitut RS za rehabilitacijo                      | 1,890 |
| – Onkološki inštitut                                 | 1,942 |
| – Bolnišnica F. Derganca - invalidna mladina         | 1,473 |
| – Center za zdravljenje bol. otrok                   |       |
| Šentvid pri Stični                                   | 1,305 |
| – Dodatki na delavca iz ur v bolnišnični dejavnosti: |       |
| – Bolnišnica Valdoltra                               | 1,518 |
| – Bolnišnica Sežana                                  | 1,514 |

#### Psihijatrija - na delavca iz ur:

|  |              |
|--|--------------|
| – bolnišnični oskrbni dan                          | 1,487        |
| – dnevna oskrba                                    | 1,487        |
| – oskrba v tuji družini                            | 1,487        |
| – specialistično ambulantna dejavnost              |              |
| v Psihiatrični kliniki Ljubljana                   | 1,487        |
| <b>Nemedicinski oskrbni dan - na delavca iz ur</b> | <b>0,613</b> |

Dodatki so izraženi v vrednosti količnika za 1. tarifni razred na zdravnika ali delavca iz ur.

V vrednost programov za transplantacije, magnetno resonanco in dialize se ti dodatki ne vračunajo.

Izračun sredstev za dežurno službo v zdravstvenih domovih bo temeljil na kvalifikacijskih količnikih:

|                    | osnovni  | kval. količnik | dodatki v količnikih |            |
|--------------------|----------|----------------|----------------------|------------|
|                    | efektiva | neefektiva     | efektiva             | neefektiva |
| zdravnik           | 5,800    | 4,700          | 4,880                | 4,243      |
| zdravstveni tehnik | 2,710    | 2,466          | 1,225                | 1,183      |

Izračun sredstev za dežurno službo v lekarnah bo temeljil na kvalifikacijskih količnikih:

|          | osnovni  | kval. količnik | dodatki v količnikih |            |
|----------|----------|----------------|----------------------|------------|
|          | efektiva | neefektiva     | efektiva             | neefektiva |
| farmacev | 4,810    | 3,850          | 1,998                | 1,675      |

### 2. člen

Pred zadnjim odstavkom 16. člena se doda nov odstavek, ki glasi:

Zaradi spremembe Pravilnika o davku na dodano vrednost se povečajo vkalkulirana sredstva za materialne stroške za 2,5 % od 1. 4. 2001 dalje, razen v lekarniški dejavnosti, dejavnosti socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje ter zdraviliški zdravstveni dejavnosti. Podrobnejša merila za vkalkuliranje povečanih materialnih sredstev po dejavnostih oziroma strokah opredelijo partnerji v Področnih dogovorih.

Za zadnjim stavkom 16. člena se doda nov zadnji stavek, ki glasi:

Od 1. 1. 2002 dalje pa se materialni stroški valorizirajo v skladu s povprečno letno stopnjo rasti cen življenjskih potrebščin, opredeljene v osnovnih makroekonomskih izhodiščih za pripravo državnega proračuna in globalnih bilanc javnega financiranja Ministrstva za finance.

### 3. člen

V 27. členu se v prvem odstavku poveča okvirna vrednost celotnega dogovorjenega programa za 42.886.762 tolarjev v cenah december 2000 in znaša 230.113.463 tisoč tolarjev, oziroma za 44.559.343 tolarjev v tekočih cenah in znaša 239.761.844 tisoč tolarjev.

Spremeni se 2. točka, tako da glasi:

|                      | cene<br>december 2000 | v tisoč SIT<br>tekoče (povp.)<br>cene 2001 |
|----------------------|-----------------------|--|
| 2. bolnišnice-skupaj | 133.764.861           | 139.251.061                                |
| od tega:             |                       |  |
| sekundarna raven     | 112.535.408           | 117.150.911                                |
| terciarna raven      | 21.229.453            | 22.100.150                                 |

Spremeni se 2. točka v drugem odstavku, tako da glasi:

|                                   |             |             |
|-----------------------------------|-------------|-------------|
| 2. specialistična ambulantna dej. |             |             |
| in boln. sekund. in terc. dej.    | 141.828.047 | 147.647.474 |

V četrtem odstavku se spremenijo četrta, deseta, petnajsta in šestnajsta alineja ter zadnja vrstica, tako da glasijo:

|  | v mio SIT<br>(v tekočih cenah 2001) |
|--|-------------------------------------|
| – podaljšano bolnišnično zdravljenje (približno 1.070 primerov)          | 314                                 |
| – programe z dolgimi čakalnimi dobami (približno 1.870 primerov)         | 562                                 |
| – drage laboratorijske preiskave   | 250                                 |
| – vzpostavitev programa farmacevtske skrbi z določitvijo izbrane lekarne | 18                                  |
| Skupaj   | 4.381                               |

Dodajo se tri nove alineje, ki glasijo:

|   |         |
|---|---------|
| – program zdravljenja spastičnosti z baklofensko črpalko  | 8,6     |
| – dodatni program bolnišničnega zdravljenja (120 primerov)  | 36      |
| – financiranje programov zdravstvene vzgoje v skladu z Navodili za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva odrasle populacije na primarni ravni | 12      |
| Skupaj  | 4.437,6 |

Doda se nov zadnji odstavek 27. člena, ki glasi:

Sredstva za program zdravljenja spastičnosti z baklofensko črpalko se bodo prenesla iz postavke finančnega načrta Zavoda 'zdravljenje v tujini'.

### 4. člen

Spremeni se 2. odstavek 58. člena Dogovora 2001, tako da glasi:

Določila drugega in tretjega odstavka 45. člena bodo partnerji uveljavili s 1. 1. 2002.

### 5. člen

Za prvim stavkom 61. člena se doda nov stavek, ki glasi:

Za nove zasebnike in nove izvajalce velja in se uporablja Dogovor 2001 od 1. 12. 2001 dalje, razen za nove socialne zavode, za katere Dogovor 2001 velja in se uporablja od 1. 11. 2001 dalje.

### 6. člen

Aneks je sestavljen v 8 (osmih) enakih izvodih tako, da vsak partner prejme po 1 (en) izvod.

### 7. člen

1. člen aneksa se uporablja od 1. 8. 2001 dalje, 2. člen drugi odstavek in 4. člen od 1. 1. 2002, 2. člen prvi odstavek, 3. in 5. člen od 1. 4. 2001 dalje.

Številka: 5102/2001-01

Datum: 6. 12. 2001

Ministrstvo za zdravje  
Zdravniška zbornica Slovenije  
Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije  
Lekarniška zbornica Slovenije  
Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč  
Skupnost socialnih zavodov Slovenije  
Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije  
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

## Informacija

### o Področnem dogovoru za lekarniško dejavnost za leto 2001

Arbitraža za Področni dogovor za lekarniško dejavnost za leto 2001 je dne 11. 12. 2001 sprejela besedilo Področnega dogovora za lekarniško dejavnost za leto 2001 v takšni obliki kot je bil objavljen v Občasniku št. 3/2001, zato teksta ponovno ne objavljamo.



## Redakcijski popravek

# Področni dogovor za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za leto 2001

Priloga št. 1 - Letni plan zdravstvenih storitev,  
ki je bila objavljen v Občasniku št. 3/2001. Popravek je pri naslednjih zavodih:

|  | tip<br>zavoda | število dni zdravstvene nege |    |     | SKUPAJ |
|--|---------------|------------------------------|----|-----|--------|
|  |               | I                            | II | III |        |

## SKUPNOST SOCIALNIH ZAVODOV SLOVENIJE

### I. DOMOVI ZA STAREJŠE

|  |   |     |        |         |         |
|--|---|-----|--------|---------|---------|
| 37. Dom počitka Mengeš                                 |   |     |        |         |         |
| - mesta za posebne oblike varstva                      | B | 366 | 0      | 5.829   | 6.195   |
| 56. Socialnovarstveni zavod Dutovlje                   | C | 0   | 1.827  | 53.123  | 54.950  |
| 59. Zavod za duševno in živčno bolne Hrastovec - Trate | D | 0   | 35.543 | 185.322 | 220.865 |

### III. DOMSKO VARSTVO PRI VARSTVENODELOVNIH CENTRIH

|   |   |   |       |   |       |
|---|---|---|-------|---|-------|
| 13. Varstvenodelovni center Polž, Maribor | G | 0 | 4.745 | 0 | 4.745 |
|---|---|---|-------|---|-------|

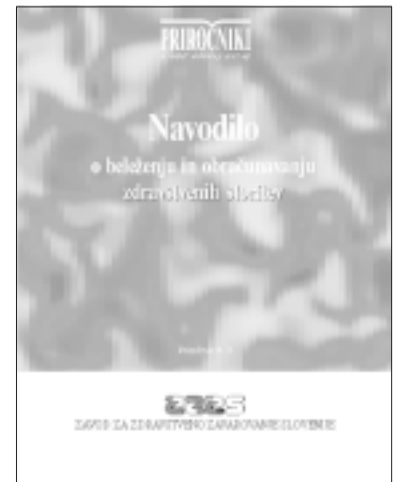
## Nov priročnik

V Zavodovi zbirki "Priročniki za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja" je izšel nov priročnik z naslovom "Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev". Tako kot vse doslej, je tudi ta priročnik izdelan po sistemu vložnih listov. Izvajalci, ki imajo z Zavodom podpisano pogodbo, bodo prejeli vzorčni izvod Priročnika. Vse druge vabimo, da ga naročite z naročilnico. Izpolnjeno naročilnico pošljite na naslov:

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
Uredništvo Občasnika  
Miklošičeva 24, 1507 Ljubljana

ali faksirate na številko: 01 23 12 182

Za vse morebitne dodatne informacije pokličite na številko uredništva: 01 30 77 434



## N A R O Č I L N I C A

Nepreklicno naročam(o):

\_\_\_\_\_ izvodov priročnika **Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev**  
(cena za izvod je 10.633 tolarjev. V ceno je všteti davek na dodano vrednost.)

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Zavod: \_\_\_\_\_

Davčna številka (samo za davčne zavezance): \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

Poštna številka in kraj: \_\_\_\_\_

Telefon, e-pošta: \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Žig:

Podpis odg. osebe

**Uradna objava**

## Število opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika na dan 31. 8. 2001

Za obračun zdravstvenih storitev, opravljenih v obdobju 7-9 2001, so bili uporabljeni podatki o številu opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika (splošna ambulanta, otroški in šolski dispanzer) in o številu opredeljenih žensk za izbranega ginekologa (dispanzer za ženske) na dan 31. 8. 2001. Uporabljeni so tudi podatki o številu nosilcev timov (zdravnikov, ginekologov) iz pogodb 2000, na dan 1. 4. 2001. Osnova za ugotavljanje presegevanja ali nedoseganja količnikov za glavarino je slovensko povprečje.

V Občasniku objavljamo veljavno število opredeljenih zavarovanih oseb v Sloveniji. S tem so izvajalci obveščeni o podatkih, ki predstavljajo osnovo za obračunske operacije, s katerimi Zavod pristopa k četrtletnim obračunom za izbrane oziroma osebne zdravnike v javnih zavodih (zdravstvenih domovih) in zasebni praksi.

Tabela 1 prikazuje podatke za splošno, otroško in šolsko dejavnost, tabela 2 prikazuje podatke za dispanzer za ženske, in sicer:

1. Število prebivalcev oziroma prebivalk (za dispanzer za ženske), ki so hkrati zavarovane osebe na dan 31. 12. 2000.  
Vir so podatki, ki jih vodi Zavod.
2. Število zdravnikov, ginekologov iz ur po pogodbah 2000. Podatek za otroške in šolske zdravnike se nanaša na kurativo, pri splošnih zdravnikih pa niso upoštevani nosilci dejavnosti, ki je plačana v pavšalu (splošne ambulante v domovih za starejše občane).
3. Število oseb iz kolone 1 na zdravnika oziroma ginekologa.
4. Število opredeljenih zavarovanih oseb, žensk na dan 31. 8. 2001.
5. Delež opredeljenih (delež nad 100 % pomeni, da so opredeljene zavarovane osebe prebivalci tudi drugih izpostav).
6. Število opredeljenih na zdravnika, ginekologa.

*Tabela 1. Gravitacijsko območje osnovne zdravstvene dejavnosti in število zdravnikov iz ur (otroški in šolski dispanzer, splošne ambulante)*

|                     | preb. zav.       | št. zdravnikov iz ur - 1. 4. 2001 |               |               |                | preb. zav. os.* | št. opred.       | %             | št. opred.   |
|---------------------|------------------|-----------------------------------|---------------|---------------|----------------|-----------------|------------------|---------------|--------------|
|                     | osebe*           | otroški                           | šolski        | splošni       | SKUPAJ         | na zdravnika    | 31. 8. 2001      | opredelj.     | na zdravnika |
|                     | 1                | 2                                 |               | 3             |                | 4               | 5                | 6             |              |
| <b>ZZS V CELOTI</b> | <b>1.929.325</b> | <b>121,82</b>                     | <b>128,04</b> | <b>822,35</b> | <b>1072,21</b> | <b>1.799</b>    | <b>1.874.708</b> | <b>97,17</b>  | <b>1.748</b> |
| <b>OE CELJE</b>     | <b>190.259</b>   | <b>10,13</b>                      | <b>9,65</b>   | <b>86,89</b>  | <b>106,67</b>  | <b>1.784</b>    | <b>182.723</b>   | <b>96,04</b>  | <b>1.713</b> |
| Celje-sedež         | 61.817           | 4,36                              | 3,58          | 32,56         | 40,50          | 1.526           | 65.420           | 105,83        | 1.615        |
| Laško               | 18.140           | 1,15                              | 1,28          | 6,90          | 9,33           | 1.944           | 15.195           | 83,77         | 1.629        |
| Slovenske Konjice   | 21.659           | 1,44                              | 1,32          | 9,11          | 11,87          | 1.825           | 20.818           | 96,12         | 1.754        |
| Šentjur             | 19.194           | 0,62                              | 0,75          | 7,94          | 9,31           | 2.062           | 18.378           | 95,75         | 1.974        |
| Šmarje              | 31.411           | 0,87                              | 0,58          | 16,14         | 17,59          | 1.786           | 29.175           | 92,88         | 1.659        |
| Žalec               | 38.038           | 1,69                              | 2,14          | 14,24         | 18,07          | 2.105           | 33.737           | 88,69         | 1.867        |
| <b>OE KOPER</b>     | <b>134.935</b>   | <b>7,81</b>                       | <b>9,44</b>   | <b>56,91</b>  | <b>74,16</b>   | <b>1.820</b>    | <b>126.856</b>   | <b>94,01</b>  | <b>1.711</b> |
| Ilirska Bistrica    | 13.814           | 0,82                              | 0,96          | 5,78          | 7,56           | 1.827           | 13.059           | 94,53         | 1.727        |
| Izola               | 14.362           | 0,75                              | 1,25          | 4,88          | 6,88           | 2.088           | 12.945           | 90,13         | 1.882        |
| Koper-sedež         | 46.968           | 3,24                              | 3,20          | 20,52         | 26,96          | 1.742           | 46.730           | 99,49         | 1.733        |
| Piran               | 16.877           | 1,30                              | 1,29          | 7,30          | 9,89           | 1.706           | 15.259           | 90,41         | 1.543        |
| Postojna            | 19.954           | 1,00                              | 1,60          | 9,00          | 11,60          | 1.720           | 19.498           | 97,71         | 1.681        |
| Sežana              | 22.960           | 0,70                              | 1,14          | 9,43          | 11,27          | 2.037           | 19.365           | 84,34         | 1.718        |
| <b>OE KRANJ</b>     | <b>192.021</b>   | <b>11,24</b>                      | <b>11,58</b>  | <b>80,84</b>  | <b>103,66</b>  | <b>1.852</b>    | <b>181.219</b>   | <b>94,37</b>  | <b>1.748</b> |
| Jesenice            | 30.288           | 1,85                              | 2,05          | 14,00         | 17,90          | 1.692           | 27.760           | 91,65         | 1.551        |
| Kranj-sedež         | 73.264           | 3,77                              | 4,58          | 29,22         | 37,57          | 1.950           | 70.263           | 95,90         | 1.870        |
| Radovljica          | 33.636           | 2,45                              | 1,40          | 15,40         | 19,25          | 1.747           | 30.585           | 90,93         | 1.589        |
| Škofja Loka         | 40.006           | 2,45                              | 2,75          | 15,82         | 21,02          | 1.903           | 38.662           | 96,64         | 1.839        |
| Tržič               | 14.827           | 0,72                              | 0,80          | 6,40          | 7,92           | 1.872           | 13.949           | 94,08         | 1.761        |
| <b>OE KRŠKO</b>     | <b>67.152</b>    | <b>3,70</b>                       | <b>3,31</b>   | <b>28,10</b>  | <b>35,11</b>   | <b>1.913</b>    | <b>63.559</b>    | <b>94,65</b>  | <b>1.810</b> |
| Brežice             | 22.642           | 1,11                              | 1,00          | 9,01          | 11,12          | 2.036           | 21.523           | 95,06         | 1.936        |
| Krško-sedež         | 27.294           | 1,92                              | 1,16          | 11,62         | 14,70          | 1.857           | 25.971           | 95,15         | 1.767        |
| Sevnica             | 17.216           | 0,67                              | 1,15          | 7,47          | 9,29           | 1.853           | 16.065           | 93,31         | 1.729        |
| <b>OE LJUBLJANA</b> | <b>587.968</b>   | <b>45,67</b>                      | <b>43,76</b>  | <b>241,34</b> | <b>330,77</b>  | <b>1.778</b>    | <b>588.543</b>   | <b>100,10</b> | <b>1.779</b> |
| Cerknica            | 15.589           | 0,68                              | 1,11          | 6,70          | 8,49           | 1.836           | 13.705           | 87,91         | 1.614        |
| Domžale             | 48.044           | 3,12                              | 3,29          | 16,50         | 22,91          | 2.097           | 43.984           | 91,55         | 1.920        |
| Grosuplje           | 31.940           | 2,32                              | 1,46          | 9,69          | 13,47          | 2.371           | 27.721           | 86,79         | 2.058        |
| Hrastnik            | 10.180           | 0,83                              | 0,86          | 4,33          | 6,02           | 1.691           | 9.359            | 91,94         | 1.555        |
| Idrija              | 16.956           | 0,92                              | 0,98          | 6,50          | 8,40           | 2.019           | 15.560           | 91,77         | 1.852        |
| Kamnik              | 30.319           | 1,94                              | 2,41          | 10,76         | 15,11          | 2.007           | 28.792           | 94,96         | 1.905        |
| Kočevje             | 16.993           | 1,09                              | 1,46          | 7,44          | 9,99           | 1.701           | 16.576           | 97,55         | 1.659        |
| Litija              | 18.941           | 1,16                              | 1,65          | 7,55          | 10,36          | 1.828           | 17.138           | 90,48         | 1.654        |
| Lj.- sedež          | 319.180          | 27,43                             | 24,18         | 143,68        | 195,29         | 1.634           | 342.525          | 107,31        | 1.754        |
| Logatec             | 11.041           | 0,74                              | 0,84          | 3,86          | 5,44           | 2.030           | 9.751            | 88,32         | 1.792        |
| Ribnica             | 13.009           | 0,86                              | 0,96          | 4,85          | 6,67           | 1.950           | 11.859           | 91,16         | 1.778        |
| Trbovlje            | 18.186           | 1,71                              | 1,54          | 6,66          | 9,91           | 1.835           | 17.085           | 93,95         | 1.724        |

|                         |                |              |              |               |               |              |                |              |              |
|-------------------------|----------------|--------------|--------------|---------------|---------------|--------------|----------------|--------------|--------------|
| Vrhnika                 | 20.670         | 1,59         | 1,74         | 6,72          | 10,05         | 2.057        | 18.519         | 89,59        | 1.843        |
| Zagorje                 | 16.920         | 1,28         | 1,28         | 6,10          | 8,66          | 1.954        | 15.969         | 94,38        | 1.844        |
| <b>OE MARIBOR</b>       | <b>302.166</b> | <b>19,53</b> | <b>20,83</b> | <b>131,07</b> | <b>171,43</b> | <b>1.763</b> | <b>296.227</b> | <b>98,03</b> | <b>1.728</b> |
| Lenart                  | 16.449         | 0,78         | 0,75         | 7,75          | 9,28          | 1.773        | 16.700         | 101,53       | 1.800        |
| Maribor-sedež           | 172.662        | 12,73        | 14,08        | 80,25         | 107,06        | 1.613        | 176.140        | 102,01       | 1.645        |
| Ormož                   | 16.682         | 0,88         | 0,93         | 6,68          | 8,49          | 1.965        | 14.849         | 89,01        | 1.749        |
| Ptuj                    | 64.218         | 3,74         | 3,70         | 23,89         | 31,33         | 2.050        | 58.360         | 90,88        | 1.863        |
| Slovenska Bistrica      | 32.155         | 1,40         | 1,37         | 12,50         | 15,27         | 2.106        | 30.178         | 93,85        | 1.976        |
| <b>OE MURSKA SOBOTA</b> | <b>116.779</b> | <b>6,97</b>  | <b>7,64</b>  | <b>51,12</b>  | <b>65,73</b>  | <b>1.777</b> | <b>112.438</b> | <b>96,28</b> | <b>1.711</b> |
| Gornja Radgona          | 19.746         | 1,22         | 1,29         | 8,60          | 11,11         | 1.777        | 18.458         | 93,48        | 1.661        |
| Lendava                 | 23.324         | 1,20         | 1,32         | 9,27          | 11,79         | 1.978        | 20.252         | 86,83        | 1.718        |
| Ljutomer                | 17.260         | 1,17         | 1,17         | 6,84          | 9,18          | 1.880        | 16.679         | 96,63        | 1.817        |
| Murska Sobota-sedež     | 56.449         | 3,38         | 3,86         | 26,41         | 33,65         | 1.678        | 57.049         | 101,06       | 1.695        |
| <b>OE NOVA GORICA</b>   | <b>99.903</b>  | <b>4,28</b>  | <b>5,84</b>  | <b>43,16</b>  | <b>53,28</b>  | <b>1.875</b> | <b>94.829</b>  | <b>94,92</b> | <b>1.780</b> |
| Ajdovščina              | 22.674         | 0,79         | 1,81         | 9,00          | 11,60         | 1.955        | 22.448         | 99,00        | 1.935        |
| Nova Gorica-sedež       | 57.659         | 2,52         | 3,02         | 24,82         | 30,36         | 1.899        | 54.196         | 93,99        | 1.785        |
| Tolmin                  | 19.570         | 0,97         | 1,01         | 9,34          | 11,32         | 1.729        | 18.185         | 92,92        | 1.606        |
| <b>OE NOVO MESTO</b>    | <b>104.856</b> | <b>5,50</b>  | <b>6,75</b>  | <b>42,09</b>  | <b>54,34</b>  | <b>1.930</b> | <b>99.059</b>  | <b>94,47</b> | <b>1.823</b> |
| Črnomelj                | 18.078         | 0,89         | 0,98         | 7,93          | 9,80          | 1.845        | 17.525         | 96,94        | 1.788        |
| Metlika                 | 8.386          | 0,33         | 0,37         | 3,46          | 4,16          | 2.016        | 8.067          | 96,20        | 1.939        |
| Novo mesto-sedež        | 60.335         | 3,52         | 4,47         | 23,51         | 31,50         | 1.915        | 57.307         | 94,98        | 1.819        |
| Trebnje                 | 18.057         | 0,76         | 0,93         | 7,19          | 8,88          | 2.033        | 16.160         | 89,49        | 1.820        |
| <b>OE RAVNE</b>         | <b>133.286</b> | <b>6,99</b>  | <b>9,24</b>  | <b>60,83</b>  | <b>77,06</b>  | <b>1.730</b> | <b>129.255</b> | <b>96,98</b> | <b>1.677</b> |
| Mozirje                 | 16.272         | 0,64         | 0,59         | 7,67          | 8,90          | 1.828        | 15.335         | 94,24        | 1.723        |
| Radlje                  | 16.296         | 0,60         | 1,06         | 7,60          | 9,26          | 1.760        | 15.215         | 93,37        | 1.643        |
| Ravne-sedež             | 34.599         | 1,39         | 1,88         | 15,58         | 18,85         | 1.835        | 33.646         | 97,25        | 1.785        |
| Slovenj Gradec          | 21.268         | 1,43         | 1,40         | 7,50          | 10,33         | 2.059        | 19.375         | 91,10        | 1.876        |
| Velenje                 | 44.851         | 2,93         | 4,31         | 22,48         | 29,72         | 1.509        | 45.684         | 101,86       | 1.537        |

Tabela 2. Gravitacijska območja osnovne zdravstvene dejavnosti in število ginekologov iz ur (dispanzer za ženske)

|                      | preb. zav. št.gin.iz ur |               | preb. zav. št. opred. |                | % št. opred. |              |
|----------------------|-------------------------|---------------|-----------------------|----------------|--------------|--------------|
|                      | osebe                   | 31.12.00      | os. na gin.           | 31.8.2001      | opred.       | na gin.      |
|                      | 1                       | 2             | 3                     | 4              | 5            | 6            |
| <b>ZZZS V CELOTI</b> | <b>868.802</b>          | <b>127,61</b> | <b>6.808</b>          | <b>548.312</b> | <b>63,11</b> | <b>4.297</b> |
| <b>OE CELJE</b>      | <b>85.410</b>           | <b>11,21</b>  | <b>7.619</b>          | <b>50.509</b>  | <b>59,14</b> | <b>4.506</b> |
| Celje-sedež          | 28.279                  | 5,21          | 5.428                 | 24.556         | 86,83        | 4.713        |
| Laško                | 8.206                   | 0,80          | 10.258                | 3.900          | 47,53        | 4.875        |
| Slovenske Konjice    | 9.418                   | 1,00          | 9.418                 | 4.476          | 47,53        | 4.476        |
| Šentjur              | 8.494                   | 1,00          | 8.494                 | 2.916          | 34,33        | 2.916        |
| Šmarje               | 13.855                  | 1,20          | 11.546                | 4.882          | 35,24        | 4.068        |
| Žalec                | 17.158                  | 2,00          | 8.579                 | 9.779          | 56,99        | 4.890        |
| <b>OE KOPER</b>      | <b>61.208</b>           | <b>7,54</b>   | <b>8.118</b>          | <b>37.535</b>  | <b>61,32</b> | <b>4.978</b> |
| Ilirska Bistrica     | 6.325                   | 0,50          | 12.650                | 4.259          | 67,34        | 8.518        |
| Izola                | 6.485                   | 1,80          | 3.603                 | 11.738         | 181,00       | 6.521        |
| Koper-sedež          | 21.360                  | 2,00          | 10.680                | 8.205          | 38,41        | 4.103        |
| Piran                | 7.860                   | 1,00          | 7.860                 | 3.572          | 45,45        | 3.572        |
| Postojna             | 8.863                   | 1,24          | 7.148                 | 5.775          | 65,16        | 4.657        |
| Sežana               | 10.315                  | 1,00          | 10.315                | 3.986          | 38,64        | 3.986        |
| <b>OE KRANJ</b>      | <b>85.858</b>           | <b>10,90</b>  | <b>7.877</b>          | <b>51.071</b>  | <b>59,48</b> | <b>4.685</b> |
| Jesenice             | 13.603                  | 2,00          | 6.802                 | 8.400          | 61,75        | 4.200        |
| Kranj-sedež          | 32.932                  | 4,90          | 6.721                 | 20.463         | 62,14        | 4.176        |
| Radovljica           | 15.450                  | 1,40          | 11.036                | 8.429          | 54,56        | 6.021        |
| Škofja Loka          | 17.202                  | 2,00          | 8.601                 | 11.190         | 65,05        | 5.595        |
| Tržič                | 6.671                   | 0,60          | 11.118                | 2.589          | 38,81        | 4.315        |
| <b>OE KRŠKO</b>      | <b>29.844</b>           | <b>3,80</b>   | <b>7.854</b>          | <b>15.679</b>  | <b>52,54</b> | <b>4.126</b> |
| Brežice              | 10.301                  | 1,70          | 6.059                 | 7.487          | 72,68        | 4.404        |
| Krško-sedež          | 11.988                  | 1,10          | 10.898                | 3.879          | 32,36        | 3.526        |
| Sevnica              | 7.555                   | 1,00          | 7.555                 | 4.313          | 57,09        | 4.313        |
| <b>OE LJUBLJANA</b>  | <b>265.686</b>          | <b>43,88</b>  | <b>6.055</b>          | <b>179.965</b> | <b>67,74</b> | <b>4.101</b> |
| Cerknica             | 6.799                   | 0,60          | 11.332                | 2.379          | 34,99        | 3.965        |
| Domžale              | 21.221                  | 2,80          | 7.579                 | 11.551         | 54,43        | 4.125        |
| Grosuplje            | 13.695                  | 1,48          | 9.253                 | 6.099          | 44,53        | 4.121        |
| Hrastnik             | 4.736                   | 0,85          | 5.572                 | 3.041          | 64,21        | 3.578        |
| Idrija               | 7.525                   | 1,00          | 7.525                 | 3.123          | 41,50        | 3.123        |
| Kamnik               | 13.369                  | 2,00          | 6.685                 | 7.816          | 58,46        | 3.908        |
| Kočevje              | 7.595                   | 1,00          | 7.595                 | 4.986          | 65,65        | 4.986        |

|                     | preb. zav. št.gin.iz ur |              | preb. zav. št. opred. |               | % št. opred. |              |
|---------------------|-------------------------|--------------|-----------------------|---------------|--------------|--------------|
|                     | osebe                   | 31.12.00     | os. na gin.           | 31.8.2001     | opred.       | na gin.      |
|                     | 1                       | 2            | 3                     | 4             | 5            | 6            |
| Litija              | 8.279                   | 1,20         | 6.899                 | 4.280         | 51,70        | 3.567        |
| Lj.-sedež           | 147.295                 | 28,35        | 5.196                 | 115.475       | 78,40        | 4.073        |
| Logatec             | 4.623                   | 0,50         | 9.246                 | 1.877         | 40,60        | 3.754        |
| Ribnica             | 5.524                   | 0,50         | 11.048                | 2.464         | 44,61        | 4.928        |
| Trbovlje            | 8.401                   | 1,60         | 5.251                 | 8.212         | 97,75        | 5.133        |
| Vrhnika             | 9.095                   | 1,00         | 9.095                 | 4.106         | 45,15        | 4.106        |
| Zagorje             | 7.529                   | 1,00         | 7.529                 | 4.556         | 60,51        | 4.556        |
| <b>OE MARIBOR</b>   | <b>138.311</b>          | <b>18,80</b> | <b>7.357</b>          | <b>86.931</b> | <b>62,85</b> | <b>4.624</b> |
| Lenart              | 7.221                   | 0,86         | 8.397                 | 3.789         | 52,47        | 4.406        |
| Maribor-sedež       | 80.189                  | 10,08        | 7.955                 | 52.459        | 65,42        | 5.204        |
| Ormož               | 7.491                   | 1,00         | 7.491                 | 2.998         | 40,02        | 2.998        |
| Ptuj                | 29.127                  | 4,86         | 5.993                 | 20.681        | 71,00        | 4.255        |
| Sl. Bistrica        | 14.283                  | 2,00         | 7.142                 | 7.004         | 49,04        | 3.502        |
| <b>OE M. SOBOTA</b> | <b>53.701</b>           | <b>9,10</b>  | <b>5.901</b>          | <b>32.145</b> | <b>59,86</b> | <b>3.532</b> |
| Gornja Radgona      | 9.003                   | 1,20         | 7.503                 | 5.424         | 60,25        | 4.520        |
| Lendava             | 10.744                  | 1,40         | 7.674                 | 4.293         | 39,96        | 3.066        |
| Ljutomer            | 7.733                   | 1,00         | 7.733                 | 4.271         | 55,23        | 4.271        |
| M. Sobota-sedež     | 26.221                  | 5,50         | 4.767                 | 18.157        | 69,25        | 3.301        |
| <b>OE N. GORICA</b> | <b>44.939</b>           | <b>6,91</b>  | <b>6.503</b>          | <b>28.369</b> | <b>63,13</b> | <b>4.105</b> |
| Ajdovščina          | 9.821                   | 1,00         | 9.821                 | 4.576         | 46,59        | 4.576        |
| N. Gorica-sedež     | 26.239                  | 4,41         | 5.950                 | 18.178        | 69,28        | 4.122        |
| Tolmin              | 8.879                   | 1,50         | 5.919                 | 5.615         | 63,24        | 3.743        |
| <b>OE N. MESTO</b>  | <b>45.593</b>           | <b>6,40</b>  | <b>7.124</b>          | <b>28.552</b> | <b>62,62</b> | <b>4.461</b> |
| Črnomelj            | 7.951                   | 1,00         | 7.951                 | 4.107         | 51,65        | 4.107        |
| Metlika             | 3.765                   | 0,25         | 15.060                | 1.380         | 36,65        | 5.520        |
| N. mesto-sedež      | 26.120                  | 4,15         | 6.294                 | 19.990        | 76,53        | 4.817        |
| Trebnje             | 7.757                   | 1,00         | 7.757                 | 3.075         | 39,64        | 3.075        |
| <b>OE RAVNE</b>     | <b>58.252</b>           | <b>9,07</b>  | <b>6.422</b>          | <b>37.556</b> | <b>64,47</b> | <b>4.141</b> |
| Mozirje             | 7.098                   | 0,24         | 29.575                | 1.937         | 27,29        | 8.071        |
| Radlje              | 7.161                   | 1,00         | 7.161                 | 3.824         | 53,40        | 3.824        |
| Ravne-sedež         | 15.254                  | 1,90         | 8.028                 | 7.786         | 51,04        | 4.098        |
| Slovenj Gradec      | 9.295                   | 2,00         | 4.648                 | 8.703         | 93,63        | 4.352        |
| Velenje             | 19.444                  | 3,93         | 4.948                 | 15.306        | 78,72        | 3.895        |

## Kartica po enoletnih izkušnjah v slovenskem zdravstvu

Kartica zdravstvenega zavarovanja je bila kot nov elektronski dokument dobro sprejeta že ob končani uvedbi v jeseni leta 2000.

Zavod za zdravstveno zavarovanje kot upravljalec sistema ves čas spremlja uporabo kartice in delovanje drugih segmentov sistema. Po nekaj več kot enem letu uporabe v celi državi smo na sorazmerno velikem vzorcu opravili nekatere analize, ki so ugotovitve izpred leta dni le še potrdile.

V prispevku povzemamo nekatere najpomembnejše rezultate analize, ki kažejo:

- v kolikšni meri zavarovanci nosijo kartico s seboj ob obisku zdravnika in v kolikšnem delu primerov je zavarovanje na kartici veljavno;
- kolikšna je uporaba samopostrežnih terminalov in koliko so obiskane informativne strani na terminalih;
- koliko je okvarjenih, poškodovanih in uničenih kartic.

Iz opravljenih analiz lahko povzamemo, da kartica tudi eno leto po uvedbi v celoti izpolnjuje svoje poslanstvo elektronskega nosilca podatkov, za kar gre velika zasluga tudi izvajalcem zdravstvenih storitev.

### Uporaba kartice pri izvajalcih zdravstvenih storitev

Izvajalci zdravstvenih storitev od uvedbe kartice dalje poleg običajnega obračuna storitve evidentirajo tudi način pridobivanja podatkov za obračun. V ta namen je bila uvedena tako imenovana »šifra pridobivanja podatkov«, iz katere je razvidno, ali je bila kartica nemoteno prebrana in zavarovanje veljavno, ali kartice ni bilo moč prebrati iz tehničnih razlogov, ali je šlo za nujno medicinsko pomoč ipd.

Opravljen analiza je zajela Klinični center, pet zdravstvenih domov in 57 zasebnikov. V obdobju od 1. septembra 2000 do 31. avgusta 2001 je bilo v Kliničnem centru 330.244 obiskov zavarovanih oseb, v omenjenih zdravstvenih domovih 518.941 in pri zasebnikih 360.867 obiskov zavarovanih oseb.

V tabeli 1 so zbrani podatki o virih pridobivanja podatkov za obračun pri posameznih skupinah izvajalcev, iz katerih je razvidno, da je v večini primerov potrebne podatke mogoče pridobiti s kartice. Le redko je zatajila tehnika: računalnik, čitalnik ali samopostrežni terminal ni deloval. Razveseljiv je tudi podatek, da so zavarovane osebe imele urejeno zavarovanje v več kot 97 % primerov. Med

Tabela 1: Viri pridobivanja podatkov pri izvajalcih

|           | podatki s kartice | podatki iz lok. baze | podatki s potrdila | tehnika ne dela | nujna m. pomoč | samo-plačnik | skupaj obiskov |
|-----------|-------------------|----------------------|--------------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|
| ZD        | 68,4              | 21,3                 | 9,7                | 0,1             | 0,2            | 0,3          | 518.941        |
| KC        | 86,3              | 5,2                  | 7,3                | 1,1             | 0,1            | 0,0          | 330.244        |
| zasebniki | 81,4              | 14,2                 | 0,1                | 0,0             | 3,5            | 0,9          | 360.866        |
| skupaj    | 77,1              | 14,8                 | 0,4                | 0,1             | 7,2            | 0,4          | 1.210.051      |

vsemi primeri je zabeležen le eden, ko je bila zavarovančeva kartica uvrščena na seznam neveljavnih kartic.

### Analiza uporabe samopostrežnih terminalov za mesec avgust 2001

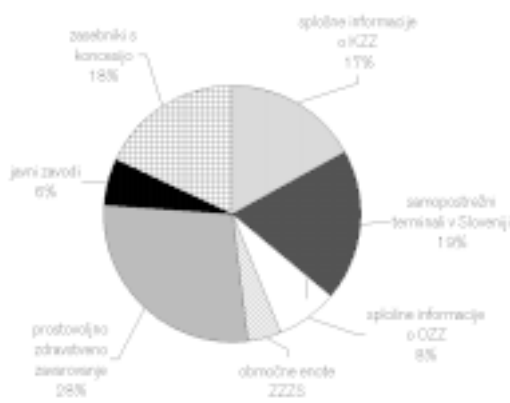
Zavod za zdravstveno zavarovanje spremlja uporabo omrežja samopostrežnih terminalov ter zagotavlja njegovo vzdrževanje, nadzor in razvoj. V nadaljevanju prispevka prikazujemo uporabo samopostrežnih terminalov v mesecu avgustu 2001. Analiza uporabe je bila izdelana na osnovi podatkov o številu dogodkov na vseh terminalih v mesecu avgustu 2001. Takšne analize nam služijo za osnovo za nadaljnji razvoj omrežja samopostrežnih terminalov.

#### Informacije

Strani z informacijami o kartici so se skupaj odprle 36.418-krat. Zavarovance so v 47 odstotkih primerov zanimale splošne informacije o kartici (kaj je kartica, kdo je do nje upravičen, katere podatke vsebuje, kaj je profesionalna kartica, kakšen je postopek dela z njo, kje in kako pogosto potrjujemo kartico, kdaj po novo in kdaj jo moramo vrniti). V 53 odstotkih primerov pa so zavarovanci odprli strani, ki kažejo lokacije samopostrežnih terminalov v Sloveniji.

Strani o obveznem zdravstvenem zavarovanju, ki so bile skupaj prikazane 12.141-krat, lahko razdelimo v dva vsebinska sklopa. Splošne informacije o obveznem zdravstvenem zavarovanju, ki obsegajo odgovore na vprašanja, kaj je zdravstveno zavarovanje, kaj je obvezno zdravstveno zavarovanje, katere pravice imamo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in kako jih lahko uveljavljamo med bivanjem v tujini ter kaj so konvencijska potrdila, so bile prikazane v 68 odstotkih primerov. Podatki o območnih enotah in njihovih izpostavah pa so bili prikazani v 32 odstotkih.

Strani s podatki o prostovoljnem zdravstvenem zavarovanju



Slika 1. Iskanje informacij na samopostrežnih terminalih

(Vzajemna) so bile skupaj prikazane 29.110-krat.

O izvajalcih zdravstvenih storitev so se zavarovanci zanimali skupaj na 24.135 straneh. Od tega je bilo približno četrtnina strani namenjenih javnim zavodom, v 74 odstotkih primerov pa so bile prikazane strani s podatki o zasebnikih.

### Pomoč

V analizo je bilo zajetih vseh 15 strani Pomoči, ki so bile skupaj prikazane 97.861-krat. Pomoč obsega navodila, kako ravnati s terminalom, kako potrjevati kartico in pregledovati informacije ter o opozorilih terminala. Pri tem je zanimivo dejstvo, da je 32.664 zavarovancev pregledalo prvo stran, drugo pa le 32 odstotkov od teh. Do zadnje, 15. strani, je prišlo le 10 odstotkov tistih, ki so potrebovali pomoč. Večina uporabnikov torej pregleda le prvo stran, morda tudi po pomoti (pritisnili so napačen gumb) ali iz radovednosti, saj si večino strani prebere le nekaj več kot 10 odstotkov uporabnikov.

### Storitve – naročanje konvencijskih potrdil

Tabela 2: Prikazovanje posameznih strani v postopku naročanja konvencijskih potrdil

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| začetna informacija       | 62.777 |
| pričet postopek naročanja | 35.585 |
| naročilo potrjeno         | 28.489 |
| naročanje neuspešno       | 6.942  |
| pomoč                     | 606    |

Podatki iz tabele 2 kažejo, da je na gumb Storitve pritisnilo 62.777 uporabnikov. Domnevamo, da delež teh lahko pripišemo pomoti ali radovednosti. Le 57 odstotkov teh je zatem dejansko sprožilo postopek naročanja. Od teh je bilo 80 odstotkov naročanj uspešnih, 20 odstotkov pa neuspešnih zaradi neizpolnjevanja pogojev, motenj v omrežju ali prekinitve postopka. Le 2 odstotka tistih, ki so pričeli postopek naročanja konvencijskega potrdila, je uporabilo pomoč.

Te številke so relativno visoke, ker gre za mesec avgust, ko je čas dopustov. Zato je naročanje konvencijskih potrdil pogosto uporabljana storitev.

### Potrjevanje kartic zdravstvenega zavarovanja

V mesecu avgustu 2001 je bilo sproženih 427.370 potrjevanj kartic zdravstvenega zavarovanja. Od tega jih je bilo 84 odstotkov uspešnih, se pravi, da je bila kartica potrjena. V 16 odstotkih primerov pa se kartica ni potrdila (možni vzroki so prikazani v tabeli 4).

Zavarovanci običajno potrdijo kartico brez predhodnega pregledovanja informativnih ali drugih strani, 8 odstotkov potrjevanj

Tabela 3. Potrjevanje kartic zdravstvenega zavarovanja

|  |         |       |
|--|---------|-------|
| potrjevanja                            | 427.370 | 100 % |
| potrjevanje uspešno - kartica potrjena | 357.433 | 84 %  |
| potrjevanje neuspešno                  | 69.937  | 16 %  |

Tabela 4. Delež neuspešnih potrjevanj v vseh potrjevanjih

|                               |                |         |
|-------------------------------|----------------|---------|
| napačna kartica               | 54.181         | 12,68 % |
| poškodovanja kartica          | 911            | 0,21 %  |
| terminal v okvari             | 1.738          | 0,41 %  |
| motnje v omrežju              | 3.649          | 0,85 %  |
| kartice ni izdal ZZZS         | 1              | 0,00 %  |
| kartica ima napačen status    | 59             | 0,01 %  |
| ni urejeno OZZ                | 6.861          | 1,61 %  |
| vidni podatki se razlikujejo  | 898            | 0,21 %  |
| napaka pri potrjevanju        | 792            | 0,19 %  |
| kartica je že potrjena        | 629            | 0,15 %  |
| neveljavna kartica            | 218            | 0,05 %  |
| <b>skupaj vsa potrjevanja</b> | <b>427.370</b> |         |

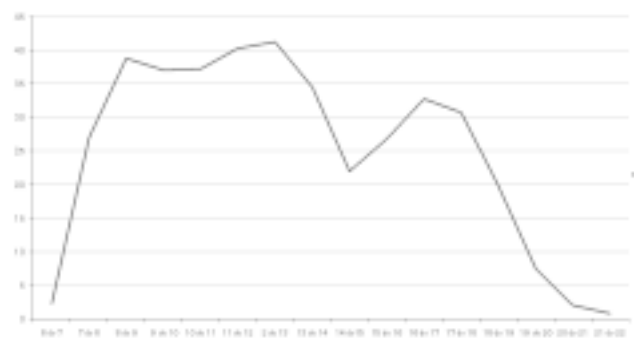
pa je bilo izvedenih tako, da je zavarovanec najprej poiskal navodila za potrjevanje v poglavju Pomoč ali pa je najprej brskal po Informacijah in od tod prešel na postopek potrjevanja kartice.

V avgustu je bilo 16 odstotkov neuspešnih potrjevanj, ki pa izhajajo predvsem iz povečanega števila napačnih kartic. Ker gre pri tej napaki predvsem za prva potrjevanja, domnevamo, da so bile nekatere kartice napačno vstavljene (narobe obrnjene), ali pa so bile uporabljene napačne kartice (telefonske ipd.). Delež te napake pa lahko pripišemo tudi onesnaženi kontaktni površini na kartici in obrabi glav čitalnikov. Neuspešna potrjevanja, za katera je krivo nedelovanje omrežja sistema kartice zdravstvenega zavarovanja (terminal v okvari, motnje v omrežju in napaka pri potrjevanju) so v mesecu avgustu obsegala skupaj le 1,45 odstotka vseh potrjevanj.

### Časovna razporeditev potrjevanj kartic

Pripravili smo časovno statistiko potrjevanja na štirih samopostrežnih terminalih (treh najbolj obremenjenih in terminala v avli Zavoda), ki se nanaša na ponedeljek, 15. oktober.

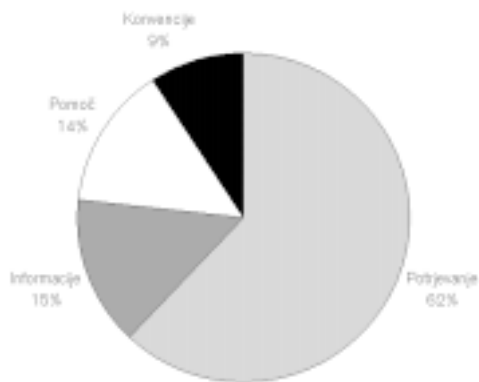
Ugotovili smo, da je prvi vrh potrjevanj med 8. in 9. uro, drugi pa med 12. in 13. uro, nakar sledi upadanje do popoldanskih ur, med 16. in 17. pa je spet nekoliko več potrjevanj.



Slika 3. Časovna razporeditev potrjevanja kartic

### Ugotovitve

Analiza uporabe samopostrežnih terminalov za mesec avgust 2001 je pokazala, da se terminali največ uporabljajo za potrjevanje kartic, in sicer kar 62 odstotkov. Vendar pa so terminali tudi vir



Slika 5: Prikaz deležev posameznih funkcij na samopostrežnih terminalih

informacij o kartici, obveznem in prostovoljnem zdravstvenem zavarovanju ter o izvajalcih zdravstvenih dejavnosti. Te informacije obsegajo 15 odstotkov uporabe samopostrežnih terminalov. Temu sledi Pomoč s 14 odstotki. 9 odstotkov zasedenosti terminalov predstavlja naročanje konvencijskih potrdil, ker pa gre za analizo meseca avgusta, ko je naročanje konvencijskih potrdil še posebej

aktualno zaradi dopustov, lahko domnevamo, da je ta odstotek v drugih mesecih opazno nižji.

### Okvare kartic zdravstvenega zavarovanja

Posamične okvare kartic niso nepričakovan pojav. Kartice se lahko pokvarijo zaradi neprimerne uporabe oziroma hranjenja (npr. mehanske poškodbe, izpostavljenost visokim temperaturam, hranjenje v žepu brez trdega ovitka...) ali pa tudi brez vidnih zunanjih razlogov. Pričakovani delež okvarjenih kartic, ocenjen na osnovi izkušenj iz drugih kartičnih projektov in industrijskih standardov, je za obdobje enega leta približno 1 % od skupne količine izdanih kartic.

V slovenskem sistemu kartice zdravstvenega zavarovanja ugotavljamo precej ugodnejše rezultate. Letni delež okvarjenih kartic je približno 0,4 % od celotne količine. Ugodna statistika kaže na ustrezno kakovost kartic ter na to, da zavarovanci kartico zdravstvenega zavarovanja skrbno hranijo in uporabljajo.

Marjan Sušelj, Anka Bolka,  
Martina Zorko, Peter Pehani

## Informacije

### Anketa o zadovoljstvu izvajalcev zdravstvenih storitev

V sklopu letošnjih aktivnosti za doseganje poslovne odličnosti Zavoda smo posebno pozornost namenili tudi sistematičnemu merjenju zadovoljstva strank Zavoda. Na ta način se vedno bolj osredotočamo na naše stranke, spoznavamo njihove zahteve in potrebe ter način, kako dojemajo in ocenjujejo kakovost našega dela. Tako želimo bolje spoznati naše prednosti in izzive ter oblikovati predloge in sprejemati ukrepe, s katerimi bomo nenehno izboljševali kakovost našega dela ter dosegali večje zadovoljstvo naših strank.

Tako smo novembra 2001 izvedli anketo o zadovoljstvu izvajalcev zdravstvenih storitev, odgovornih delavcev javnih zavodov, zasebnikov in drugih izvajalcev zdravstvenih storitev, ki opravljajo zdravstvene storitve za zavarovane osebe na osnovi pogodb z Zavodom. Ker se je rok za oddajo ankete skladal z rokom sklepanja letošnjih pogodb in se je iztekel na zadnji dan novembra, na Zavodu do zaključka redakcije še nismo uspeli izvesti potrebne metodološke (statistične) obdelave vprašalnikov. Ne glede na to pa lahko že sedaj ugotovimo, da so se izvajalci na anketo odzvali v velikem številu, iz vseh območnih enot in vseh tipov izvajalcev. Podrobnejši rezultati ankete bodo objavljeni v naslednji številki Občasnika, že sedaj pa lahko zapišemo nekatere najbolj značilne odgovore predvsem na opisna vprašanja v zvezi z ocenami o sedanjem modelu partnerskih pogajanj v zdravstvu ter v zvezi s predlogi za izboljšanje poslovnega sodelovanja med Zavodom in izvajalci.

Tako ocenjujejo izvajalci partnerski model večinoma kot primeren, vendar pa opozarjajo na slabosti spričo dolgotrajnih pogajanj, kar še posebej velja za letošnje leto. Tako se pogodbe za tekoče leto sklepajo ob koncu leta, ko je večina zdravstvenih storitev že opravljenih, pogoji poslovanja za tekoče leto pa ostajajo večji del leta negotovi. Glede na to predlaga večina izvajalcev, da se letne pogodbe sklenejo najkasneje ob koncu preteklega leta za prihodnje leto, ali pa da se pogodbe oziroma Splošni in področni dogovori sklepajo za daljše časovno obdobje. Na takšen način bi bilo spremljanje finančnih in drugih kazalcev poslovanja realnejše in učinkovitejše.

V zvezi s predlogi za izboljšanje sodelovanja med Zavodom in izvajalci prevladujejo predvsem predlogi za organiziranje pogostejših rednih in osebnih stikov, razgovorov in sestankov s predstavniki Zavoda, pa tudi predlogi za organiziranje strokovnih seminarjev, ki bi jih organizirali po posameznih tipih izvajalcev, zdravstvenih dejavnostih ali strokah, kjer bi lahko obojestransko razčistili morebitna odprta vprašanja, nejasnosti in dileme, kar še posebej velja v primeru, ko se uvajajo novosti v poslovanju. Podrobnejšo predstavitev rezultatov ankete vam bomo predstavili v naslednji številki Občasnika.

Damjan Kos

## Informacije

# Finančno poslovanje Zavoda v obdobju januar – november 2001

V prvem polletju 2001 je Zavod izkazal primanjkljaj prihodkov nad odhodki v višini 8,3 milijarde tolarjev, kar je predstavljalo skoraj enkrat več, kot je bilo za to obdobje načrtovano s finančnim načrtom Zavoda. Na osnovi takšnega primanjkljaja je pričel Zavod opozarjati na negativne trende v poslovanju in ocenil, da bo ob nespremenjenih pogojih poslovanja primanjkljaj leta 2001 znašal okoli 13 milijard tolarjev.

Primanjkljaj prihodkov nad odhodki Zavoda v obdobju januar – november 2001 znaša že 12.155 milijonov tolarjev, kar pomeni, da so se negativni trendi, ugotovljeni v prvi polovici leta, nadaljevali tudi v drugem polletju 2001. Zaradi ugotovljenih večjih odstopanj prihodkov in odhodkov od načrtovanih v obdobju januar – julij 2001 in zaradi ocene, da se bo takšen neugoden trend tako na prihodkovni strani (nižji prihodki od prispevkov in od obresti) kot na odhodkovni strani nadaljeval do konca leta (visoka realna rast odhodkov za zdravila, povečanje plač v zdravstvu zaradi pravilnika o napredovanju, večji odhodki za zdravstvene storitve zaradi izvedenega končnega poročila za leto 2000, povečanje materialnih stroškov v zdravstvu zaradi sprememb pravilnika o izvajanju zakona o DDV, večja rast cen življenjskih potrebnosti od načrtovane), je Skupščina Zavoda dne 19. 12. 2001 sprejela rebalans finančnega načrta Zavoda za leto 2001. Načrtovani primanjkljaj za leto 2001 iz bilance prihodkov in odhodkov se je zato povečal za 8.905 milijonov tolarjev in znaša 12.905 milijonov tolarjev. Zaradi slabše likvidne sposobnosti Zavoda se je povečalo tudi načrtovano zadolževanje in znaša 8.150 milijonov tolarjev.

Prihodki za enajstmesečno obdobje so znašali 271.456 milijonov tolarjev, odhodki pa 283.611 milijonov tolarjev in so bili v skladu z načrtovanimi. Med odhodki največjo realno rast izkazujejo odhodki za zdravila, ki so se v primerjavi z istim obdobjem lanskega leta nominalno povečali za 23,2 % oziroma realno za 13,4 %. Na osnovi projekcije finančnega poslovanja Zavoda do konca leta ocenjujemo, da bo primanjkljaj prihodkov nad odhodki Zavoda znašal okoli 13 milijard tolarjev oziroma toliko, kot je načrtovano z rebalansom finančnega načrta.

Zaradi izkazanega primanjkljaja v prvem polletju 2001 je imel Zavod že v mesecu avgustu 2001 likvidnostne težave. Te so se zaradi vedno večjega razkoraka med prihodki in odhodki v drugi polovici leta še povečale. Zavod se je za reševanje nelikvidnosti v obdobju januar–november 2001 likvidnostno zadolževal, in sicer v skupnem znesku 4.350 milijonov tolarjev.

Tudi s finančnim načrtom Zavoda za leto 2002 je načrtovan primanjkljaj, in sicer kljub načrtovanim dodatnim virom v letu 2002 za izboljšanje finančnega poslovanja Zavoda (dvig prispevne stopnje za obvezno zdravstveno zavarovanje za delodajalce in upokojene za 0,2 odstotne točke s 1. 1. 2002 – 5.860 milijonov tolarjev dodatnih prihodkov, dodatni prihodi iz naslova trošarin v višini 1.000 milijonov tolarjev ter ocenjeno povečanje prihodkov in zmanjšanje odhodkov zaradi sprememb zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju za 1.330 milijonov tolarjev). Primanjkljaj leta 2001 bo v celoti izčrpal likvidnostna sredstva Zavoda in vir financiranja t. j. splošni sklad Zavoda. Zaradi negativnega lastnega vira se bo moral Zavod tudi v letu 2002 zadolževati, pri čemer dela teh zadolžitev v višini 8 milijard tolarjev ne bo mogel poravnati v istem letu. To vodi v dolgoročno zadolževanje in s tem v zaskrbljujoče nestabilno poslovanje.

Zato je služba Zavoda predlagala Upravnemu odboru izhodišča za razpravo in sprejetje določenih ukrepov, ki naj bi vzpostavili uravnoteženo poslovanje zdravstvene blagajne v naslednjih letih in omogočili poravnavanje tekočih obveznosti brez dolgoročnega zadolževanja:

- zmanjšanje razširjenih zdravstvenih programov in zaposlovanja v zdravstvu,
- spreminjanje deleža obveznega zdravstvenega zavarovanja za kritje stroškov nekaterih zdravstvenih storitev,
- prerazporeditev zdravil na listah,
- povečanje prispevne stopnje za delojemalce.

Daniela Dimič, univ. dipl. ekon.



10 let Zavoda  
za zdravstveno  
zavarovanje  
Slovenije

*Zdravstvenemu osebju  
in poslovnim partnerjem  
voščimo vesele božične praznike  
in obilo sreče, zdravja ter uspehov  
v novem letu 2002!*

*Uredništvo*

**OBČASNIK** ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE

**Založnik in izdajatelj:** Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije,  
Miklošičeva 24, Ljubljana  
**Za izdajatelja:** Franc Košir, generalni direktor  
**Uredništvo:** Breda Butala, Boris Kramberger (urednik),  
Sladjana Jelšavčič, Janko Štok, Martin Toth,  
**Tajnica uredništva:** Bojana Kušar, tel.: (01) 30 77 434  
fax: (01) 23 12 182  
**Grafična zasnova:** Marko Pentek, Medija, d.o.o.  
**Računalniško stavljenje in prelom:** Danila Perhavec  
**Tisk:** Tiskarna Present, Ljubljana

**OBČASNIK** izhaja po potrebi in občasno v dveh različnih izdajah

**akti & navodila**, ki je namenjena predvsem izvajalcem  
- javnim zdravstvenim zavodom in zasebnikom  
**novice & obvestila**, ki je namenjena obveščanju  
delavcev ZZZS

Vzorčni izvod OBČASNIKA dobivajo vse službe ZZZS in vsi izvajalci brezplačno.

**Ostale izvide lahko pisno naročite na naslov:**  
ZZZS - za uredništvo, Miklošičeva 24, 1507 Ljubljana  
Naklada: 3000 izvodov