

## 5. Revizije poslovanja

V letu 2004 so bili opravljeni pregledi, ki jih načrtuje in izvaja sektor za notranjo revizijo Zavoda. Računsko sodišče je v tem letu opravilo reden zunanji pregled poslovanja, na osnovi katerega je pripravilo revizijsko poročilo za poslovno leto 2003.

*V letu 2004 je bil zaznan razvojni napredek na področju delovanja sektorja notranjega revidiranja v Zavodu.*

### 5.1. Notranje revidiranje

V letu 2004 je bil zaznan razvojni napredek na področju delovanja sektorja notranjega revidiranja v Zavodu. Napredek se kaže na številnih segmentih, med katerimi so najbolj opazni naslednji:

- večja strokovnost notranjih revizorjev, ki se odraža v pridobitvi dveh licenc za državnega notranjega revizorja in licence za revizorja informacijskih sistemov;
- večja strokovnost izvedenih revizijskih pregledov, kar se odraža tudi v upoštevanju revizijskih ugotovitev s strani Računskega sodišča;
- uvajanje funkcijskih oz. procesnih pregledov, ki so osredotočeni na izvajanje celotnega procesa in ne le na izvedbo posamezne transakcije oz. posamezen del procesa;
- pospešeno uvajanje uporabe računalniških orodij za revizijsko delo, kar omogoča pregledovanje večje količine podatkov in pomeni boljše zagotovilo za popolnost in točnosti podatkov;
- uvajanje revidiranja informacijskega sistema;
- širjenje nalog sektorja na področju svetovalnih storitev, vključno z organiziranjem izobraževalnih delavnic, kar omogoča dvig ozaveščenosti o pomenu delovanja sistema notranjega nadzora;
- upoštevanje revizijskih priporočil, kar se odraža v odstotku izvršenih revizijskih priporočil;
- ureditev arhivskih prostorov za revizijske dosjeje;
- položaj funkcije notranjega revidiranja, ki dobiva vedno večji ugled.

Prikazan razvojni napredek ima brez dvoma pozitivne učinke na kakovost izvajanja poslovnih procesov, prispeva pa tudi k dodani vrednosti Zavoda. Funkcija notranjega revidiranja ima vso potrebno podporo tudi pri vodstvu Zavoda, kar omogoča doseganje napredka.

Sektor opravlja revizijske preglede na podlagi plana revizijskih pregledov, ki je bil po uskladitvi z generalnim direktorjem vključen v plan dela Zavoda.

V letu 2004 je bilo v revizijski pregled vključenih 23 % organizacijskih enot Zavoda. V izračunu so upoštevani tako organizacijski kot funkcijski pregledi (tabela 41 in slika 19).

**Tabela 41**

*Ustrezna vključenost organizacijskih enot Zavoda v revizijske preglede.*

	2003	plan 2004	2004	Indeks	Indeks
	1	2	3	3/1	3/2
število organizacijskih enot, vključenih v revizijske preglede	19	48	46	242,10	95,83
odstotek pokritosti z revizijskimi pregledi	10	24,37	23,23	232,30	95,32
povprečno trajanje revizijskega pregleda	40	70,00	38,42	96,05	54,89
število revizijskih pregledov na zaposlenega	3,2	2	2,88	90,00	144,00

V okviru **rednih revizijskih pregledov** je bilo v ospredju preverjanje obstoja in delovanje notranjih kontrol, s poudarkom na zagotavljanju popolnosti in točnosti podatkov in informacij, in sicer na naslednjih poslovnih področjih in funkcijah:

Področje zdravstvene analitike in ekonomike:

- sklepanje in spremljanje pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev;
- oblikovanje cen zdravstvenih storitev in izvajanje začasnih in končnih obračunov.

Izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja:

- dejavnost nadomestil in povračil;
- prijava in odjava zavarovancev v obvezno zdravstveno zavarovanje;
- posredovanje osebnih podatkov.

Področje financ in računovodstva:

- pregledano je bilo delovanje finančne službe dveh območnih enot,
- pregledano je bila dejavnost prodaje stanovanj na obroke in vodenje stanovanjskih kreditov.

Pravno področje:

- dejavnost oddaje javnih naročil.

Informacijski sistem:

- v sklopu izvedenih revizij poslovanja smo preverjali ustreznost dodeljenih pooblastil za delo z računalniškimi programi
- v sklopu revizijskega pregleda so bile preverjene notranje kontrole ob prehodu na nov informacijski sistem za finančno področje (SAP).

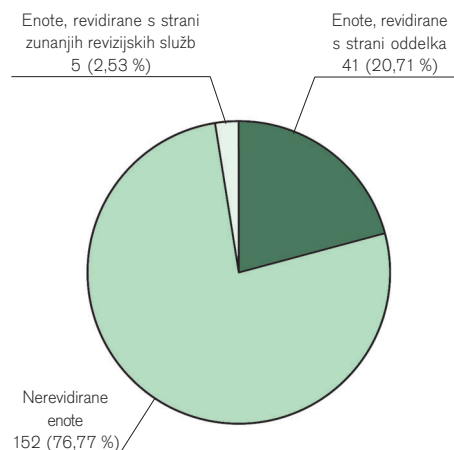
Na področju zdravstvene analitike in ekonomike sta bila v letu 2004 izvedena dva revizijska pregleda, in sicer revizija plansko-analitskega oddelka direktorije v delu, ki se nanaša na:

- program zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, razen splošne dejavnosti, otroškega in šolskega dispanzerja, dispanzerja za ženske in lekarniške dejavnosti;
- program specialistične ambulantne in bolnišnične dejavnosti

Izvedeni revizijski pregledi so zaznali premajhno izvajanje nadzora nad točnostjo podatkov, ki jih izvajalci za potrebe izvedbe obračunov posredujejo Zavodu. Ugotovljene napake so pokazale delno tudi na prisotnost operativnih tveganj ter pomanjkljivosti pri dokumentiranju popravkov. Na podlagi revizijskih opozoril je področje zdravstvene analitike in ekonomike večji del nepravilnosti ter ugotovljenih slabosti pri delovanju notranjih kontrol odpravilo.

V sklopu revidiranja finančno-računovodske službe se je preverjalo delovanje notranjega nadzora glede popolnosti in točnosti podatkov, finančnih služb dveh območnih enot ter delovanje notranjih kontrol v zvezi s prodajo stanovanj na obroke, vodenjem stanovanjskih kreditov in stanovanjskimi najemnimi razmerji.

Slabost v delovanju notranjih kontrol pri tem procesu se odraža predvsem v neažuriranih navodilih za delo. V zvezi s preverjanjem delovanja notranjih kontrol pri procesih, povezanih s prodajanjem in kreditiranjem stanovanj ter s stanovanjskimi najemnimi razmerji, je sektor ugotavljal določene razlike pri poslovanju ter načinih knjiženja po vsebini enakih poslovnih dogodkov.



**Slika 19**

*Delež organizacijskih enot Zavoda, ki so bile revidirane v letu 2004.*

Na področju izvajanja obveznega zdravstvenega zavarovanja sta bila v letu 2004 izvedena dva revizijska pregleda, in sicer:

- revizija izpostave Velenje in
- revizija izpostave Radovljica.

Revizijska pregleda sta zajemala preverjanje pravilnosti izvajanja vseh pomembnejših funkcij, ki se izvajajo na izpostavah. Napake pri izvedbi postopkov dela po obstoječih navodilih so bile v večini takoj odpravljene.

Na podlagi izvedenih revizijskih pregledov ocenjujemo, da je v revidiranih izpostavah v precejšni meri zagotovljeno pravilno izvajanje transakcij glede na obstoječa navodila. Kot slabost v delovanju sistema notranjih kontrol na izpostavah pa je bilo ugotovljeno slabše delovanje kontrol v zvezi s preverjanjem podatka o osnovi za nadomestila, prevelik obseg dodeljenih pooblastil za delo z računalniškimi aplikacijami, kakor tudi da ni vzpostavljena razmejitev dolžnosti povsod, kjer bi bilo to smiselno. Slabost pri delovanju notranjih kontrol je bila ugotovljena tudi v zvezi z odvajanjem gotovine na transakcijski račun ter pri odobravanju staleža ter pravice do nadomestila plače v zvezi s poškodbami pri delu.

Pri izvajanju nalog s področja za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja pa so zaznane tudi slabosti v delovanju notranjih kontrol pri zagotavljanju usklajenosti posameznih evidenc v zvezi z medicinsko-tehničnimi pripomočki, kar je bilo ugotovljeno ob revidiranju finančnih služb območnih enot. Prav tako smo ugotovili, da pri zagotavljanju pravic do medicinsko-tehničnih pripomočkov s pomočjo izposoje notranje kontrole niso v zadostni meri postavljene.

Delovanje informacijskega sistema je bilo preverjeno v sklopu revizijskega pregleda prehoda na nov informacijski sistem za finančno-računovodsko področje.

Pri delovanju informacijskega sistema se opaža predvsem premajhna formaliziranost določenih postopkov in premajhna doslednost pri načinu izvedbe.

V letu 2004 sta bila izvedena dva **izredna revizijska pregleda**, in sicer je prvi ugotavljal postopke in načine ukrepanja, ki so jih odgovorne službe izvedle v zvezi z navedbami konkretne prijave zavarovanca, drugi pa izvajanje revizijskih priporočil na področju javnih naročil in uporabe aplikacije Javna naročila. Izvedeni izredni revizijski pregled je pokazal, da se je stanje pri izvajanju postopkov oddaje javnih naročil bistveno izboljšalo glede na ugotovitve predhodnih revizij.

*Na osnovi izvedene revizije je Računsko sodišče v letu 2004 izreklo pozitivno mnenje tako v zvezi z računovodskimi izkazi, kakor tudi pozitivno mnenje za pravilnost poslovanja.*

## **5.2. Revizije, izvedene s strani Računskega sodišča**

V letu 2004 je Računsko sodišče v zvezi z revidiranjem poslovanja Zavoda izdalo eno revizijsko poročilo to je »Revizijsko poročilo o računovodskih izkazih in pravilnosti poslovanja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije v letu 2003«. V zvezi z revizijsko nalogo sta bila postavljena dva revizijska cilja in sicer:

- izrek mnenja o računovodskih izkazih zavoda za leto 2003 in
- izrek mnenja o pravilnosti poslovanja zavoda za leto 2003.

Na osnovi izvedene revizije je Računsko sodišče izreklo pozitivno mnenje tako v zvezi z računovodskimi izkazi, kakor tudi pozitivno mnenje za pravilnost poslovanja. Računsko sodišče je preverjalo pravilnosti izplačevanja plač in drugih izdatkov zaposlenim te opravilo pregled pravilnosti pri oddaji javnih naročil in pregled pravilnosti izvajanja tekočih transferjev.

V zvezi z zagotavljanjem medicinsko-tehničnih pripomočkov se je Zavod v letu 2004 sistemsko lotil urejanja tega področja ob upoštevanju določb Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (23. člen in nadaljnji). Pridobljeni sta bili tudi mnenji Ministrstva za finance in Ministrstva za zdravje ter pripravljen splošni dogovor za leto 2005, v besedilu, ki omogoča vključitev zagotavljanja medicinsko-tehničnih pripomočkov v dogovorni sistem.

Poleg navedenega so v Zavodu intenzivno potekala preverjanja cen na trgu, ter pogajanja z zastopniki proizvajalcev oziroma dobaviteljev medicinsko-tehničnih pripomočkov, s čimer je Zavod uspel znižati cenovne standarde številnim medicinsko-tehničnim pripomočkom, kar se odraža pri prihrankih oziroma poslovnem rezultatu za leto 2004.

## 6. Pravna in splošna opravila

Ob koncu leta 2003 je bil za področje pravnih in splošnih opravil na direkciji Zavoda formiran samostojen sektor, v okviru katerega sta v letu 2004 začela delovati pravni in splošni oddelek, ki sta izvajala predvsem naslednje naloge:

- spremljanje zakonodaje,
- zastopanje Zavoda pred upravnimi, sodnimi in drugimi organi,
- priprava internih aktov Zavoda,
- javna naročila,
- regresni postopki,
- investicije in investicijsko vzdrževanje,
- upravljanje z nepremičninami,
- delovanje glavne pisarne in arhiviranje gradiv.

Poleg tega je sektor opravil tudi pomembne aktivnosti za izvajanje sistema varstva in zdravja pri delu ter varstva pred požari na Zavodu. V nadaljevanju so opisane zgolj najpomembnejše aktivnosti pravnega in splošnega oddelka.

*Ob koncu leta 2003 je bil za področje pravnih in splošnih opravil na direkciji Zavoda formiran samostojen sektor, v okviru katerega sta v letu 2004 začela delovati pravni in splošni oddelek.*

### 6.1. Pravne naloge

Na osnovi aktivnega **spremljanja zakonodaje** je Zavod v letu 2004 med drugimi oblikoval naslednje pobude:

- Predlog za spremembo zakona o spremembi in dopolnitvah zakona o dohodnini, po katerem naj bi se izpustil predlagani 3. člen Zakona o spremembi in dopolnitvah zakona o dohodnini in s tem z davčno pravnega vidika izenačil položaj javnih in drugih uslužbencev, ki so napoteni na delo v tujino. Pobuda Zavoda ni bila sprejeta.
- Osnutek sprememb in dopolnitev Zakona o obveznih zavarovanjih v prometu, po katerih bi bil v Republiki Sloveniji uveden podoben sistem povračila škod, nastalih s prometnimi nesrečami, kot je uveljavljen v Italiji. Uvedena naj bi bila t.i. zdravstvena taksa, ki bi jo zavarovalnice, ki opravljajo posle obveznega zavarovanja avtomobilske odgovornosti, v določenem odstotku od zavarovalne premije nakazovale Zavodu kot pavšalno pokritje škod, ki slednjemu nastanejo zaradi poškodb zavarovancev v prometnih nesrečah.
- Pobuda Vladi Republike Slovenije za poenoteno obravnavanje Zavoda in Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje glede višine in dejanskega plačevanja nadomestila za storitve Davčne uprave Republike Slovenije.
- Predlog za spremembe Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, katerih cilj je izravnava prihodkov z odhodki Zavoda tudi v letu 2006.

Na področju **zastopanja** Zavoda je bilo v letu 2004 prejetih 477 tožb v zvezi s pravicami iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Število narokov, ki se jih je potrebno udeležiti, stalno narašča.

Med pravnomočno končanimi spori se jih je 15 končalo z zavrženjem tožbe iz formalnih razlogov. V 61 primerih je bil postopek ustavljen zaradi umika tožbe s strani tožeče stranke. Zavrnilna sodba, ker je bil tožbeni

*Na področju zastopanja Zavoda je bilo v letu 2004 prejetih 477 tožb v zvezi s pravicami iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.*

**Tabela 42**

*Izterjava neplačanih prispevkov v letu 2004.*

Območna enota	Število začelih postopkov			Število zaključenih postopkov			Znesek prejetih plačil – prisp. OZZ		
	2003	2004	Indeks	2003	2004	Indeks	2003	2004	Indeks
Celje	39	46	117,9	10	40	400,0	29.510.752	8.511.818	28,8
Koper	134	357	266,4	128	205	160,2	13.511.174	18.880.985	139,7
Kranj	476	254	53,4	88	143	162,5	8.964.136	9.288.190	103,6
Krško	44	23	52,3	15	24	160,0	827.102	752.322	91,0
Ljubljana	409	280	68,5	68	249	366,2	30.603.629	20.412.712	66,7
Maribor	203	121	59,6	37	58	156,8	11.130.038	6.434.207	57,8
Murska Sobota	141	84	59,6	57	47	82,5	6.156.030	4.679.171	76,0
Nova Gorica	67	58	86,6	37	35	94,6	3.378.071	2.457.742	72,8
Novo mesto	37	52	140,5	37	50	135,1	2.142.969	2.676.221	124,9
Ravne na Koroškem	44	51	115,9	16	37	231,3	2.005.538	2.944.789	146,8
<b>SKUPAJ</b>	<b>1.594</b>	<b>1.326</b>	<b>83,2</b>	<b>493</b>	<b>888</b>	<b>180,1</b>	<b>108.229.439</b>	<b>77.038.157</b>	<b>71,2</b>

Opomba: V tabeli so zajeti le podatki o številu vloženih izvršb za neplačane prispevke t. i. individualnih zavezancev za plačilo prispevkov in število prijavljenih terjatev v insolventnih postopkih (stečajni postopki, postopki prisilne poravnave in likvidacij). Obseg obravnav po območnih enotah je odvisen od dejanskega števila dolžnikov oziroma števila insolventnih postopkov, kar je potrebno upoštevati pri primerjanju oziroma ocenjevanju učinkovitosti posamezne območne enote.

Vir: Sektor za pravne in splošne zadeve ZZS za podatke o številu začelih in dokončanih postopkov v opazovanem obdobju ter oddelek za finance in računovodstvo na direkciji ZZS za podatek o znesku prejetih plačil v opazovanem obdobju iz naslova terjatev.

zahtevk ne temeljen, je bila izdana v 42 primerih. V 42 primerih je bilo tožbenemu zahtevku delno ali v celoti ugodeno.

Zavod vodi pravdne postopke zoper zavarovalnice, ki izvajajo posle obveznega zavarovanja avtomobilske odgovornosti, za povračilo škode, nastale zaradi poškodb zavarovancev v prometnih nesrečah za škodne primere, nastale pred 1. 1. 2004, in zoper delodajalce za povračilo škode, nastale zaradi poškodb zavarovancev v nesrečah pri delu. V teku je 1.326 postopkov. Pravdni postopki glede škode iz prometnih nesreč se vodijo za primere, ki niso zajeti s sporazumom za leto 2004 – to je za škodo iz prometnih nesreč v letu 2003 in prej, kjer zavarovalnice zahtevkov, postavljenih s strani Zavoda niso priznale oziroma jih niso priznale v celoti.

Kakšno je bilo število vloženih predlogov za izvršbo zaradi neplačanih prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje je razvidno iz tabele 42.

Po uveljavitvi novele Zakona o **javnih naročilih** in Uredbe o skupnih osnovah za pripravo internega akta za oddajo javnih naročil male vrednosti je Zavod pripravil novo navodilo za javna naročila in prenovil aplikacijo za oddajo in vodenje evidence o javnih naročilih. Na tej osnovi proces izvajanja javnih naročil na Zavodu poteka še bolj usklajeno in pregledno.

## 6.2. Uveljavljanje povračil škode – regresni zahtevki

Zavod je v letu 2004 med prednostne ukrepe za izravnavo odhodkov s prihodki umestil tudi aktivnosti za povečanje prihodkov iz naslova povračil škod – regresnih zahtevkov (izboljšanje učinkovitosti in uspešnosti evidentiranja in izterjave povračil škod). Novembra 2003 je bila sprejeta sprememba 86. člena zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, po kateri morajo zavarovalnice Zavodu povrniti stroške zdravljenja poškodovancev v vseh avtomobilskih nesrečah in ne le tistih, ki se zgodijo iz velike malomarnosti, kot je to veljalo prej. Marca 2004 je bil med Zavodom in zavarovalnicami, ki izvajajo obvezno zavarovanje avtomobilske odgovornosti v Republiki Sloveniji sklenjen Sporazum o pavšalnem povračilu škode iz škodnih dogodkov, nastalih s prometnimi nesrečami (za obdobje od vključno 2. 1. 2004 do vključno 31. 12. 2004), ki so bile

*Zavod je v letu 2004 med prednostne ukrepe za izravnavo odhodkov s prihodki umestil tudi aktivnosti za povečanje prihodkov iz naslova povračil škod – regresnih zahtevkov.*

**Tabela 43**

Obseg izterjanih povračil škod izven sporazuma po posameznih območnih enotah Zavoda v letu 2004.

**Skupni dogovorjen znesek poravnave povračil škode zavarovalnic Zavodu za leto 2004 znaša za vse škodne dogodke tega sporazuma 3,5 milijarde tolarjev.**

Območna enota	Št. zaključenih postopkov v letu 2004				Št. začelih na dan 31. 12. 2004	
	Število	Število v korist Zavoda	% uspešnosti	Izterjano (v tolarjih)	Število	Znesek (v tolarjih)
Celje	137	107	78,1	107.980.386	76	105.429.059
Koper	104	96	92,3	65.181.144	80	64.197.679
Kranj	55	52	94,5	101.832.125	46	72.619.767
Krško	65	55	84,6	28.637.773	8	8.025.231
Ljubljana	473	324	68,5	348.933.706	412	432.680.989
Maribor	183	172	94,0	110.388.270	135	80.656.458
Murska Sobota	179	166	92,7	98.152.488	112	39.896.365
Nova Gorica	119	98	82,4	46.203.534	49	22.989.332
Novo mesto	124	72	58,1	35.172.200	18	8.867.911
Ravne na Koroškem	128	34	26,6	23.822.929	99	54.603.537
<b>SKUPAJ</b>	<b>1.567</b>	<b>1.176</b>	<b>75,0</b>	<b>966.304.555</b>	<b>1.035</b>	<b>889.966.328</b>

povzročene z motornimi in priklopnimi vozili. Sporazum določa način in višino povračil škode, in sicer:

- skupni dogovorjen znesek poravnave povračil škode zavarovalnic Zavodu za leto 2004 znaša za vse škodne dogodke tega sporazuma 3,5 milijarde tolarjev;
- Zavod je dolžan za vsak primer, pri katerem mu je nastala škoda, ki se rešuje po sporazumu, odgovorni zavarovalnici predložiti izpise – podatke o višini škode (šifra izvajalca, znesek, datum plačila, številni račun), ki je nastala s plačilom zdravstvene storitve oziroma izplačilom denarne dajatve.

Zavod je v letu 2004 organizacijsko prenovil in računalniško podprl poslovni proces uveljavljanja povračil škod po Sporazumu (evidentiranje in izstavljanje podatkov zavarovalnicam o višini škode za regresne zahtevke po Sporazumu). Gre za poenostavitev postopkov uveljavljanja povračil škod iz škodnih dogodkov, nastalih s prometnimi nesrečami z namenom izogniti se dolgotrajnim sodnim in drugim postopkom z zavarovalnicami, ki izvajajo obvezno avtomobilsko zavarovanje. Prav tako je Zavod organizacijsko prenovil in delno računalniško podprl poslovni proces uveljavljanja (izterjave) povračil škod za primere škod iz drugih škodnih dogodkov, ki niso predmet Sporazuma, nastalih iz razlogov obravnave 3, 4 in 5.

Za prenos zahtevanih podatkov od izvajalcev zdravstvenih storitev na Zavod je bilo potrebno nadgraditi obstoječe postopke pošiljanja računov in prilagoditi informacijsko podporo izvajalcev za pošiljanje teh podatkov.

**Tabela 44**

Prihodki Zavoda iz naslova uveljavljanja povračil škod oziroma regresnih zahtevkov.

v milijonih tolarjev

Prihodki iz naslova povračil škod	Realizacija 2002	Realizacija 2003	Plan 2004	Realizacija 2004	Indeks realizacije 2004/2003	Indeks realizacije plana
Izven sporazuma*	292.500	431.331	1.000.000	966.305	224	97
Po sporazumu	–	–	3.500.000	3.208.333	–	92
<b>SKUPAJ</b>	<b>292.500</b>	<b>431.331</b>	<b>4.500.000</b>	<b>4.174.638</b>	<b>968</b>	<b>93</b>

Opomba: \* Marca 2004 je bil med Zavodom in Zavarovalniškim združenjem podpisan Sporazum o pavšalnem povračilu škode iz škodnih dogodkov, nastalih s prometnimi nesrečami. Po stanju na dan 31. 12. 2004 so izvajalci evidentirali in Zavodu poslali za 8.104 milijone tolarjev vseh škod, od tega za obravnavo po sporazumu 1.222,2 milijona tolarjev.

Prenovljena poslovna procesa uveljavljanja povračila škod in računalniška podpora omogočajo enostavnejše in celovitejše zbiranje, pregled in obdelavo podatkov, ki so predmet regresnih zahtevkov. Rezultati uspešnega dela Zavoda in izvajalcev zdravstvenih storitev na področju izterjave oziroma evidentiranja regresnih zahtevkov se kažejo v znatnem povečanju prihodkov Zavoda iz tega naslova. V letu 2004 so znašali 4.175 milijonov tolarjev (tabeli 43 in 44).

### 6.3. Splošna opravila

Z uveljavitvijo računalniške rešitve »SPIS«, ki podpira pisarniško poslovanje na Zavodu, je bilo v letu 2004 organiziranih in izvedenih 7 učnih delavnic za uvajanje tega sistema na vse izpostave Zavoda. Izvedeno je bilo testiranje in priprava računalniške rešitve za omogočanje arhiviranja dokumentov in za delovanje elektronskih poštnih predalov skupaj z izdelavo navodil za končne uporabnike.

V letu 2004 je bilo v glavni pisarni Zavoda na Miklošičevi 24 v Ljubljani z računalniško rešitvijo SPIS, knjiženih 64.211 enot vhodnih dokumentov. Prav tako je glavna pisarna sprejela 20.000 enot pošte, ki jo je potrebno opremiti z žigom in ki se ne evidentira v aplikaciji SPIS v glavni pisarni.

V glavni pisarni je bilo v letu 2004 odpremljenih 225.864 enot pošte, je bilo kreiranih posredovanih v evidentiranje 20.800 zadev oziroma spisov in v tekoči arhiv vloženih 17.500 rešenih zadev oziroma spisov.

Za arhiviranje dokumentarnega gradiva je bilo v letu 2004 porabljenih 238 dolžinskih metrov arhivskih polic. Komisije za uničenje stalne dokumentarne zbirke so popisale gradivo, ki mu je potekel rok hrambe. Predhodno so bili sezname tega gradiva, po določilih uredbe, predani v vpogled Arhivu Slovenije.

### 6.4. Varnost in zdravje pri delu

Sistem varnosti pri delu, ki ga ureja zakon o varnosti in zdravju pri delu ter različni podzakonski predpisi, obsega organiziranje, načrtovanje, izvajanje, nadzor in financiranje dejavnosti in ukrepov varnosti in zdravja pri delu. V letu 2004 je Zavod izvedel obsežno analizo podatkov območnih enot Zavoda na področju varnosti in zdravja pri delu ter pregled izvajanja ukrepov v skladu z veljavno zakonodajo.

Analiza je ugotovila, da stanje v objektih Zavoda ni povsem usklajeno z zakonodajo in da je s tem lahko ogroženo zdravje in varnost zaposlenih. Zato je Zavod takoj začel izvajati aktivnosti, ki naj bi dvignile raven varnosti in zdravja pri delu na način, da ne bo ogroženo zdravje in varnost zaposlenih.

Sistem varnosti pri delu obsega tudi organiziranje, načrtovanje, izvajanje, nadzor in financiranje dejavnosti in ukrepov varstva pred požarom. Sistem varstva pred požarom ureja zakon o varstvu pred požarom in razni drugi podzakonski predpisi. V letu 2004 je bil izveden posnetek stanja požarne varnosti v poslovnih objektih izpostav in sedežev območnih enot Zavoda. Analiza podatkov območnih enot in pregled izvajanja ukrepov v skladu z veljavno zakonodajo na področju požarne varnosti je pokazala številne pomanjkljivosti in nepravilnosti. Da bi zagotovil boljšo raven požarne varnosti v objektih Zavoda, je Zavod opredelil potrebne ukrepe in začel izvajati ustrezne aktivnosti.

*Z uveljavitvijo računalniške rešitve »SPIS«, ki podpira pisarniško poslovanje na Zavodu, je bilo v letu 2004 organiziranih in izvedenih 7 učnih delavnic za uvajanje tega sistema na vse izpostave*

*V letu 2004 je Zavod okrepil aktivnosti, ki naj bi dvignile raven varnosti in zdravja pri delu.*



## 7. Organizacija, kadri in izobraževanje v letu 2004

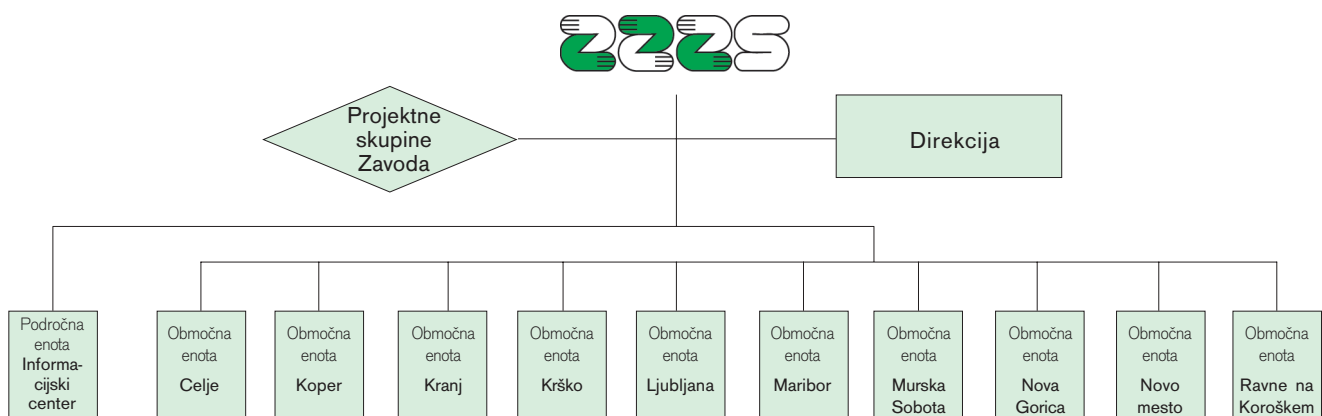
### 7.1. Organizacija

Zavod je organiziran na makro ravni kot prikazuje slika 20. Direkcija opravlja predvsem vodstvene, planske, strateško razvojne, organizacijske in koordinacijske naloge. Področna enota Informacijski center skrbi za baze podatkov, računalniške aplikacije in opremo. Vodenje in koordinacija izvajanja obveznega zdravstvenega zavarovanja ter druge storitve za zavarovane osebe pa se izvaja v 10 območnih enotah s 45 izpostavami po vsej Sloveniji.

Na organizacijskem področju v letu 2004 ni bilo večjih sprememb na makro oziroma mezo ravni, sprejete pa so bile spremembe na mikro ravni, in sicer v okviru sistemizacije delovnih mest Zavoda. Zaradi odločitve Zavoda, da naloge nadzora nad začasno zadržanostjo od dela (laičnega nadzora), ki so se prej izvajale z zunanjim izvajalcem, uvrsti med redne naloge, je bila pripravljena sprememba Pravilnika o notranji organizaciji. Na ravni mikroorganizacije je bilo s spremenjeno sistemizacijo urejeno področje laičnega nadzora, področje delovanja glavne pisarne, sprejemnih pisarn ter področje regresnih zahtevkov. Omenjene spremembe so bile pogojene s spremembami v organizaciji in izvajanju delovnih procesov, z uvajanjem novih, vsebinsko in tehnološko zahtevnejših nalog predvsem v sprejemnih pisarnah, z njimi pa je zagotovljena večja fleksibilnost že zaposlenih delavcev.

V letu 2004 je bilo opaziti povečanje obsega dela, ki ga je Zavod obvladoval s povečano intenzivnostjo dela zaposlenih, s prerazporejanjem nalog med že zaposlene delavce, v nekaterih primerih pa tudi z zaposlovanjem za določen čas zaradi povečanega obsega dela – predvsem na direkciji na področju za obvezno zdravstveno zavarovanje zaradi vzpostavitve novega sistema zagotavljanja medicinsko-tehničnih pripomočkov, na področju mednarodnega zdravstvenega zavarovanja in na zdravstveni komisiji zaradi povečanega obsega dela.

*V letu 2004 je bilo opaziti povečanje obsega dela, ki ga je Zavod obvladoval s povečano intenzivnostjo dela zaposlenih, s prerazporejanjem nalog med že zaposlene delavce, v nekaterih primerih pa tudi z zaposlovanjem za določen čas.*



Slika 20  
Makroorganizacijska struktura Zavoda.

### 7.2. Kadri in izobraževanje

#### 7.2.1. Kadri

Osnovni cilj celovitega upravljanja s kadri je zagotavljanje primernih razmer za doseganje strateških ciljev na področju razvoja kadrov in njihovega izobraževanja.

V letu 2004 je bilo v Zavodu planiranih 950,5 delavca. Ob koncu leta 2004 je bilo v skladu s planom kadrov zaposlenih 934 delavcev, kar je pomenilo 98,2 % realizacijo plana. Zaradi nadomeščanja odsotnih delavk in delavcev zaradi daljše bolezni ali porodniške odsotnosti je bilo ob koncu leta zaposlenih 27,5 delavca. Za določen čas pa je bilo zaposlenih tudi 6 pripravnikov.

Ob koncu leta je bilo nezasedenih 16,5 delovnih mest, od tega 8 zdravnikov specialistov. Nerealiziran plan kadrov je posledica predvsem restriktivne politike zaposlovanja, ki jo vodimo v Zavodu. Poleg tega je na to vplivala tudi večja fluktuacija delavcev konec leta 2004, pri čemer je bila večina kandidatov že izbranih, niso pa še sklenili delovnega razmerja. Največji problem pri zaposlovanju še vedno predstavlja zaposlitev zdravnikov.

*V letu 2004 je bilo v Zavodu planiranih 950,5 delavca. Ob koncu leta 2004 je bilo zaposlenih 934 delavcev.*

#### 7.2.2. Izobrazbena struktura zaposlenih

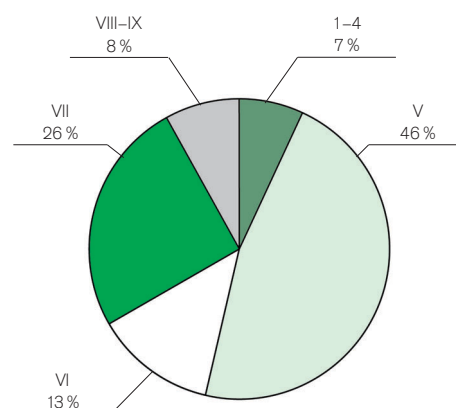
Izobrazbena struktura zaposlenih (slika 21) se je v letu 2004 izboljšala. Povečal se je delež zaposlenih s VII., VII/0 in V. stopnjo izobrazbe, medtem ko se je delež zaposlenih s VI. in nižjimi stopnjami izobrazbe zmanjšal. Ob koncu leta 2004 znaša delež zaposlenih z VIII. in IX. stopnjo izobrazbe 8 %, s VII. stopnjo 26 % (od tega z univerzitetno 21 % in visoko strokovno 5 %), s VI. stopnjo izobrazbe 13 %, s V. stopnjo izobrazbe 46 % in z nižjo izobrazbo od V. stopnje 7 %.

Izobrazbena struktura zaposlenih se je izboljšala predvsem zaradi zaključka študija ob delu zaposlenih delavcev Zavoda ter upokožitev nekaterih delavcev z neustrezno izobrazbo. V letu 2004 se je delež delavcev z neustrezno stopnjo izobrazbe glede na zahtevano stopnjo izobrazbe na delovnem mestu zmanjšal za 1,8 %, kar je nad planiranim ciljem v letu 2004 (plan 1,2%).

#### 7.2.3. Izobraževanje

Vse vrste izobraževanj so bile v letu 2004 prioritarno usmerjene v izpopolnjevanje znanj s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja ter v pridobivanje znanj in veščin, potrebnih za uresničevanje tekočih in strateških nalog. Veliko pozornosti je Zavod namenil usposabljanju vodij za uspešno in učinkovito ravnanje z ljudmi pri delu, situacijsko vodenje ter vodenje prenovljenih uvajalnih letnih razgovorov.

Izvedenih je bilo 19 internih izobraževalnih programov, od tega 12 v okviru sklopa dejavnosti Zavoda in 7 v okviru sklopa veščin. Največji poudarek v sklopu dejavnosti Zavoda je bil dan izobraževanju za osvojitve novih znanj na področju mednarodnega zdravstvenega zavarovanja zaradi vstopa Slovenije v Evropsko unijo ter usposabljanju sodelavcev za



**Slika 21**  
Izobrazbena struktura zaposlenih po stopnjah na dan 31. 12. 2004.

opravljanje strokovnega izpita za ravnanje z dokumentarnim gradivom. V okviru sklopa veščin pa je bilo v ospredju pridobivanje veščin komunikacije, poslovnih pogajanj, oblikovanje odličnih storitev za stranke Zavoda in pozitivnega mišljenja.

Ob delu se je šolalo 89 sodelavcev, s katerimi ima Zavod sklenjene pogodbe o izobraževanju, 11 sodelavcev je uspešno zaključilo študij ob delu.

#### **7.2.4. Prenova kadrovske funkcije Zavoda in uvajanje modela kompetenc**

Zavod je v letu 2004 v okviru projekta Kadri-Prenova pričel z uvajanjem sodobnega modela kompetenc. Prenovljen je bil Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest, ki se bo uveljavil predvidoma v letu 2005. Posodobitev, ki temelji na kompetencah (zahtevanih vedenjih) in primernejši opredelitvi pričakovanj (vloga v procesih, standardi uspešnosti, želeni rezultati) sta narekovala tako čas kot nova zakonodaja.

Novi opisi delovnih mest vsebinsko odgovorjajo na dve vprašanji, ki si ju zastavljajo vodje in njihovi sodelavci:

- kaj se od sodelavcev pričakuje (rezultati),
- kako lahko to dosežejo (vedenja).

Z uvajanjem modela kompetenc je Zavod zastavil proces, ki omogoča povezovanje pričakovanih rezultatov z vedenji, ki peljejo k njihovem uresničenju in prevajanju poslovnih strategij v konkretna vedenja sodelavcev. Prenovljeni opisi več kot 190 delovnih mest Zavoda so nastali v stalni komunikaciji in s pomočjo številnih vodij, njihovih sodelavcev in članov projektne skupine.

Novi opisi delovnih mest so kakovostno boljši, saj so sedaj del celovitega sistema upravljanja delovne uspešnosti, ki integralno vključuje tudi letne razgovore. Sistemizacija delovnih mest naj bi postala koristen in ažuren pripomoček vodjem pri razvoju sodelavcev. Gre za orodje vodenja, ki bo vodjem omogočalo učinkovitejše delo – poleg tradicionalne uporabe opisov delovnih mest za kadrovanje (kakšne sodelavce potrebujemo), napredovanje in razvoj (katero delovno mesto je najprimernejše za posameznega sodelavca), izobraževanje (katere kompetence morajo sodelavci razvijati), upravljanje delovne uspešnosti (katere standarde za doseganje ciljev je potrebno doseči). V drugi fazi projekta bo prenovljen tudi proces letnih razgovorov, ki bodo temeljili na zahtevanih kompetencah.

S tako zastavljenimi letnimi razgovori bo mogoče preverjati in meriti, v kolikšni meri so zastavljeni cilji uresničeni, naloge izpolnjene, standardi uspešnosti doseženi ali preseženi, kako so odigrane vloge v poslovnih procesih in zlasti, ali smo se pričakovanim vedenjem izraženim v obliki zahtevanih kompetenc, dejansko tudi približali ali jih celo presegli. Na ta način bo Zavod z letnimi razgovori dosegel, da ne bodo le komunikacijsko sredstvo med vodji in zaposlenimi, temveč da bodo imeli tudi pomemben motivacijski učinek in s tem merljive učinke na delovno uspešnost posameznikov, oddelkov, izpostav, služb in Zavoda kot celote.

*Z uvajanjem modela kompetenc je Zavod zastavil proces, ki omogoča povezovanje pričakovanih rezultatov z vedenji, ki peljejo k njihovem uresničenju.*

## **8. Informacijski sistem**

### **8.1. Delovanje informacijskega sistema**

Poleg razvojnih projektov in nalog, ki so opredeljene v naslednjem poglavju, ter rednih zadolžitev, je Zavod na področju informacijskega sistema v letu 2004 največ pozornosti in virov namenil:

- produkcijskemu zagonu okolja za informacijski sistem za finančno področje (v nadaljevanju SAP) na centralnem računalniku, kar je pomenilo pionirsko delo in je močno odmevalo v strokovnih krogih. V tehnološkem smislu gre za prvo instalacijo SAP sistema na IBM centralni računalnik v Sloveniji. V vsebinskem smislu pa pomeni prvo produkcijsko uporabo SAP sistema v javni ali državni upravi v Sloveniji, kar je zahtevalo izjemno angažiranost in načrtovanje rešitev v skladu s predpisi tako na strani področja za finance kot Informacijskega centra;
- razvoju aplikativne programske opreme z vsemi postopki, ki so potrebni za elektronsko pridobitev in uporabo evropske kartice zdravstvenega zavarovanja, kjer smo z dosego s strani Evropske unije postavljenega roka 1. 6. 2004 skupaj s prvimi najbolj naprednimi državami Evropske unije uvedli enotno evropsko kartico;
- prenovi spletnih strani Zavoda in predvsem razvoju spletnih storitev, od katerih je bila za zavarovance izjemnega pomena vzpostavitev podatkov o dogovorjenih čakalnih dobah z izvajalci zdravstvenih storitev na spletnih straneh, s čimer se je Informacijski center aktivno vključil v prizadevanja Zavoda po zmanjševanju čakalnih dob;
- pridobitvi partnerjev za vlaganje v projekt in pripravi projekta E-poslovanje skupaj s še petimi vodilnimi institucijami in podjetji s področja zagotavljanja elektronskega poslovanja;
- promptnemu zagotavljanju informacijskih rešitev zahtevam poslovodstva.

#### **8.1.1. Omrežje Zavoda**

Z namenom, da se zagotovi zadostna oziroma večja propustnosti omrežja, je bila v letu 2004 dokončana prenova vseh lokalnih omrežij na Ethernet topologijo in izvedba prenove ožičenja v preostalih območnih enotah – izjema je lokacija Zavoda v Ljubljani, kjer se prenova načrtuje v letu 2005. Poslovne potrebe so narekovale dvig hitrosti prometa na območnih enotah, sicer pa je bil v letu 2004 velik poudarek namenjen zagotavljanju stabilnih in kakovostnih povezav preko SiOL, kar ima za posledico dokončen odklop Frame Relay povezave v območni enoti Zavoda v Krškem, čemur bodo sledile enake akcije v drugih območnih enotah. V letu 2004 je bil izveden tudi vzorčni – pilotski prehod postavitve samopostrežnih terminalov v območni enoti Krško na ADSL povezavo. V kolikor se bodo povezave, vključno z zagotavljanjem potrebnih servisov, izkazale za stabilne, bodo enake aktivnosti izvedene tudi na drugih lokacijah.

*Da bi se zagotovila zadostna oziroma večja propustnost omrežja, je bila v letu 2004 dokončana prenova vseh lokalnih omrežij na Ethernet topologijo in izvedba prenove ožičenja na območnih enotah.*

V letu 2003 postavljeni standardi za zamenjavo strežniške hrbtnice in popoln prehod operacijskega sistema delovnih postaj na Microsoft Windows platformo, so omogočili postavitve nove strežniške infrastrukture na vseh lokacijah Zavoda in prehod vseh delovnih postaj Zavoda v novo Windows okolje. Popolna prenova je potekala po načrtih, po katerih so vzpostavljeni nadzorni in varnostni mehanizmi vključno s centralno upravljano antivirusno zaščito.

### 8.1.2. Centralni računalniški sistem

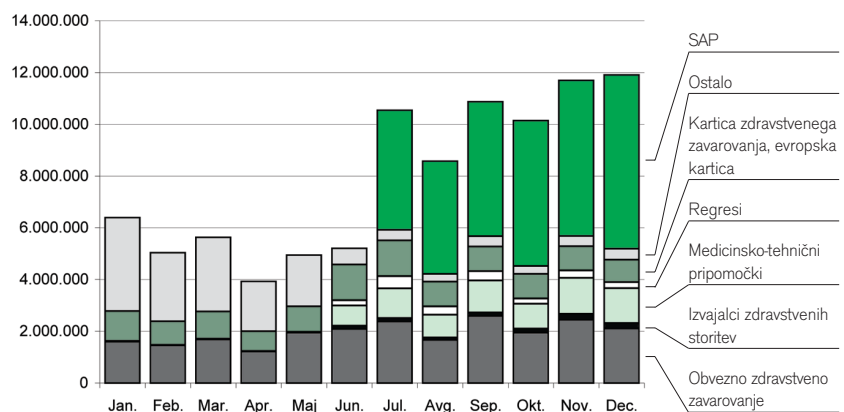
Centralni računalnik je v letu 2004 deloval 8.653 ur, kar pomeni 98,5 % vseh ur v letu (8.784 ur). V lanskem letu so sodelavci sistemskega oddelka na centralnem računalniškem sistemu v produkcijsko delovanje s tehnološkega stališča uvedli SAP sistem. V ta namen je bilo postavljeno povsem samostojno z/OS okolje s tremi novimi DB2 okolji za potrebe SAP in izvedena popolna prilagoditev operacijskega sistema. Z razširitvijo MQSeries komunikacijskega sistema je sistemski oddelk uspel izvesti povezavo med SAP in produkcijskim okoljem. S strokovno izjemno zahtevno akcijo je sistemski oddelk Informacijskega centra zavoda še enkrat dokazal svojo strokovno usposobljenost, saj je bila tovrstna instalacija izvedena prvič v Sloveniji.

Dokončanje migracije vseh aplikacij na strani odjemalca v Java okolje je zahtevalo postavitve novih sistemskih komponent na centralnem računalniku, ki omogočajo tudi Java aplikacijam dostop do centralnega računalnika. Za zagotavljanje ustreznih odzivnih časov je sistemski oddelk vse leto skrbno nadzoroval delovanje novega sistema in ga sproti prilagajal potrebam poslovanja.

Sistemski oddelk je v letu 2004 izvedel tudi prehod vseh centralnih particij na z900 procesorsko tehnologijo, s čimer je zagotovil prehod delovanja sistema na 64-bitno z/tehnologijo. Ob tem je bilo potrebno prilagoditi vse sistemske komponente, od diskovnega podsistema ESS, tračne robotne enote do rezervnega procesorja.

Iz slike 22 je razvidno, kako se je po mesecih leta 2004 spreminjalo število paketnih obdelav na osrednjem računalniku po posameznih

**Centralni računalnik je v letu 2004 deloval 8.653 ur, kar pomeni 98,5 % vseh ur v letu (8.784 ur).**



Slika 22

Število poizvedb na centralnem podatkovnem strežniku po mesecih v letu 2004.

področjih, iz slike 23 pa število poizvedb na centralnem podatkovnem strežniku po mesecih v letu 2004.

### 8.1.3. Razvoj programske opreme

V letu 2004 je oddelek za razvoj poleg neprestanega dopolnjevanja lastne programske opreme Zavoda (840 zabeleženih izvedenih skrbniških nalog v letu 2004) v skladu z zahtevami poslovanja in poleg razvoja projektov, ki so opisani v naslednjem poglavju, opravil naslednje večje aktivnosti:

- razvil in v redno delovanje v Slovenija Transplant uvedel aplikacijo »Darovalec« ter »Povračila potnih stroškov«,
- tehnično in organizacijsko pripravil distribucijo centralne baze zdravih lekarnam,
- razvil aplikativne rešitve za izdajo evropske kartice zdravstvenega zavarovanja, tako na spletni strani, kjer je omogočeno naročanje, kot v informacijskem sistemu, kjer se preverjanja in ostale aktivnosti do naročila izdelave pri zunanjem partnerju avtomatsko izvedejo,
- oblikoval domačo SAP ekipo za vzdrževanje sistema, ki je zaradi nove davčne zakonodaje že uvedla ustrezne prilagoditve.

Oddelek za razvoj se je v skladu s stalnim povečevanjem partnerjev v elektronskem poslovanju lotil izdelave dodatne, tehnološko novejšje rešitve izmenjevanja podatkov s partnerji v zdravstvu in ostalimi poslovnimi partnerji. Postavljene so prve rešitve, ki omogočajo izmenjavo podatkov med partnerji v XML formatu, ki bodo partnerjem omogočale odločitev o tem, katero tehnologijo bodo za elektronsko poslovanje z zavodom uporabljali – Področna enota Informacijski center bo do nadaljnjega vzdrževala obe možnosti.

### 8.1.4. Izvedba nabav za področje informatike

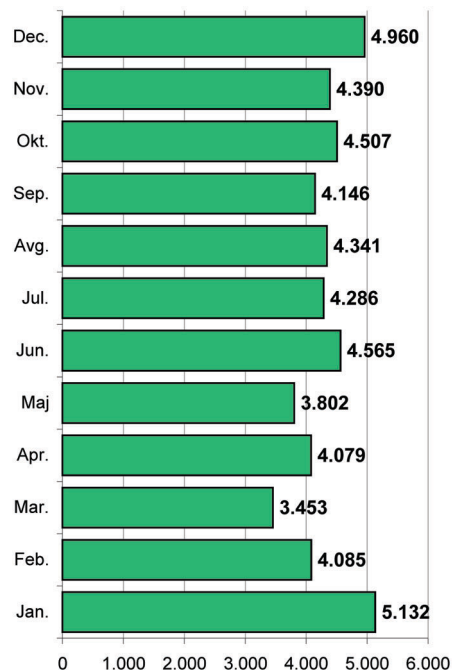
Informacijski center tekoče izvaja vse nabave za Zavod s področja informacijske tehnologije. V letu 2004 je oddal 209 naročil, od tega 13 velikih javnih naročil. Napredek pa pomeni vzpostavitev informacijske rešitve, s katero Zavod na svetovnem spletu objavlja javna naročila, vključno z razpisno dokumentacijo in pojasnili razpisne dokumentacije.

## 8.2. Obsežnejši informacijski projekti in razvojne naloge

Področna enota Informacijski center je ob pomoči oddelkov IC iz območnih enot v letu 2004 nadaljevala z intenzivno gradnjo in uvedbo aplikativnih rešitev in s tem širila in izpopolnjevala integriran informacijski sistem Zavoda. Največji razvojni projekti in naloge informatike so opisani v nadaljevanju.

### 8.2.1. Projekt FINSAP

V okviru tega projekta je Zavod prenovil informacijsko podporo za finance in računovodstvo. V letu 2002 je bila sprejeta odločitev, da se za te potrebe nabavi programski produkt SAP. Projekt uvajanja tega produkta



Slika 23

Število paketnih obdelav na osrednjem računalniku v letu 2004 po mesecih.

*Dosežek predstavlja vzpostavitev informacijske rešitve, s katero Zavod na svetovnem spletu objavlja javna naročila, vključno z razpisno dokumentacijo in pojasnili razpisne dokumentacije.*

je potekal od začetka leta 2003 do sredine leta 2004. Sistem SAP je bil uspešno uveden v začetku maja 2004. S tem je Zavod vzpostavil enotne, centralno vodene in profesionalno varovane baze podatkov finančno računovodskega področja. Vzpostavljeni so bili obsežni informacijsko podprti kontrolni mehanizmi, ki zagotavljajo visoko kakovost podatkov in vodenje evidenc v skladu z zakonodajo in standardi. Z vzpostavitvijo povezav med sistemom SAP in ostalimi aplikacijami je zagotovljen elektronski pretok večine podatkov v računovodske evidence.

### 8.2.2. Projekt REGRESI

V letu 2004 je bila vzpostavljena celovita informacijska podpora za zbiranje podatkov za regresne zahtevke za povrnitev stroškov zdravljenja zaradi poklicnih bolezni, poškodb pri delu in poškodb po tretji osebi. V ta namen je bilo razvito in vzpostavljeno računalniško izmenjevanje podatkov s strani izvajalcev zdravstvenih storitev na Zavod in razvite rešitve za elektronsko zbiranje podatkov iz Zavodovih aplikacij, ki so namenjene obračunavanju in izplačevanju denarnih dajatev (potni stroški zavarovancev, nadomestila plače za bolezensko odsotnost z dela).

### 8.2.3. Projekt MEDZAV

Projekt je v letu 2004 nadaljeval z razvojem informacijskih rešitev za oddelke za mednarodna zavarovanja. Ob vstopu Slovenije v Evropsko unijo je bila v sodelovanju s projektom uvajanja evropske kartice zdravstvenega zavarovanja uvedena rešitev za izdajanje obrazca E 111 in tako imenovana certifikata. Nadaljeval se je razvoj informacijskih rešitev za izdajanje ostalih evropskih obrazcev s področja obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki jih potrebujejo slovenski zavarovanci za bivanje in delo v tujini. Istočasno je potekal razvoj rešitev za evidentiranje tujih zavarovancev, ki potrebujejo zdravstvene storitve v Sloveniji.

### 8.2.4. Projekt NADOM

Projekt NADOM se ukvarja z razvojem informacijskih rešitev za posodobitev postopkov za obračunavanja nadomestil plače za bolezensko odsotnost z dela. Razvoj teh kompleksnih rešitev, ki bodo nadomestile in bistveno nadgradile obstoječo rešitev, je potekal prek celega leta. Rešitve vključujejo vse spremembe dohodninske zakonodaje, ki je začela veljati v začetku leta 2005, in vse potrebne povezave za prenos podatkov v plačilni sistem, računovodstvo in tudi za pripravo regresnih zahtevkov. Uvedbo rešitev je pričakovati v marcu 2005.

### 8.2.5. Projekt JAVA-MIGR

Projekt je izvajal tehnološko prenovo aplikacij Zavoda z uporabo tehnologije Java. Ta prenova je bila vezana na nujno zamenjavo platforme na delovnih postajah pri uporabnikih informacijskega sistema.

Do konca leta je bila opravljena prenova vseh planiranih aplikacij in projekt uspešno zaključen. Prenovljene so bile aplikacije Evidence obveznega zdravstvenega zavarovanja, Sklepanje in spremljanje pogodb z izvajalci, Blagajna, Zdravniške komisije, Predlogi protetične rehabilitacije in aplikacije sistema kartice zdravstvenega zavarovanja.

*Projekt NADOM se ukvarja z razvojem informacijskih rešitev za posodobitev postopkov za obračunavanja nadomestil plače za bolezensko odsotnost z dela.*

### 8.2.6. Projekt Baza zdravil

Cilj tega projekta je vzpostavitev in uveljavitev nove celovite in ažurne baze zdravil, ki bo podlaga za predpisovanje, obračunavanje in nadzor izdanih zdravil, za zdravstveno statistiko s tega področja in za pomembne razvojne projekte: zapis izdanih zdravil in zapis preobčutljivosti na zdravila na kartico zdravstvenega zavarovanja in za bodoči elektronski recept.

Projekt je v letu 2004 dopolnjeval aplikacijo za vzdrževanje podatkov o zdravilih. Aplikacija je bila vzpostavljena na Inštitutu za varovanje zdravja in na Zavodu, saj bosta obe instituciji sodelovali pri urejanju podatkov.

Celo leto je potekalo preverjanje, prečiščevanje in prenos podatkov o zdravilih iz različnih podatkovnih virov.

Projekt je tudi razvil rešitve za objavo baze zdravil na spletnih straneh Zavoda in pripravil navodila za lekarne za uporabo objavljenih podatkov.

### 8.2.7. Razvojna naloga SPP

Za potrebe uveljavitve sprememb pri obračunavanju akutnih bolnišničnih obravnav (obračun po skupinah primerljivih primerov) so bile poleti 2004 izvedene spremembe v sistemu računalniškega izmenjevanja obračunskih dokumentov med izvajalci zdravstvenih storitev in Zavodom ter spremembe v programski opremi za evidentiranje in kontrolo teh dokumentov na Zavodu.

Kot obsežna novost se je v letu 2004 pripravil podroben načrt in navodila za bolnišnice za uvajanje računalniškega izmenjevanja podrobnejših podatkov o opravljenih akutnih bolnišničnih obravnavah. Uvajanje tega izmenjevanja podatkov se pričakuje v februarju 2005.

### 8.2.8. Projekt INFOPOS

Projekt se je ukvarjal s prilagajanjem poslovanja Zavoda določbam Uredbe o ravnanju z dokumentarnim gradivom in z uvajanjem informacijske podpore za urejeno pisarniško poslovanje. V letu 2003 je projekt uvedel novosti na območne enote, področno enoto Informacijski center in na direkcijo, v letu 2004 je novosti uvedel še na izpostave. V celoti so bile tudi uvedene vse informacijske rešitve, ki zagotavljajo enotno in učinkovito vodenje dokumentacije vseh postopkov pisarniškega poslovanja.

### 8.2.9. Podpora razvoju sistema kartice zdravstvenega zavarovanja

Tudi v letu 2004 je informatika intenzivno sodelovala s sektorjem za sistem kartice zdravstvenega zavarovanja pri izvajanju razvojnih projektov tega področja.

V začetku leta so bile razvite potrebne dopolnitve programske opreme za potrjevanje kartic na samopostrežnih terminalih zaradi prehoda Vzajemne na svoj informacijski sistem. Aprila je bil dokončan razvoj in uvedena aplikacija Darovalec, s pomočjo katere Slovenija Transplant vodi evidenco darovalcev organov in tkiv. Junija je bila uvedena nova aplikacija, ki podpira naročanje in izdelavo evropskih kartic zdravstvenega zavarovanja. Prilagojeni so bili tudi postopki naročanja za samopostrežne terminale in naročanje na spletnih straneh Zavoda. Med letom je informatika sodelovala na projektu Z-KZZ (zapis izdanih zdravil na kartico).



## 9. Sistem kartice zdravstvenega zavarovanja

Sistem kartice zdravstvenega zavarovanja uspešno deluje že četrto leto. Glavne aktivnosti v letu 2004 so bile usmerjene v izpeljavo različnih razvojnih projektov, pri čemer velja poudariti vse večjo vključenost v evropski prostor. Razvojni projekti kartice zdravstvenega zavarovanja so podrobneje opisani tudi v poglavjih 8 in 10, v tem poglavju pa so predstavljeni le mednarodni razvojni projekti.

V letu 2004 je bilo veliko dela vložena v zagotavljanje nemotenega delovanja kartičnega sistema, kar pomeni stalno preverjanje in nadzor vseh komponent in takojšnje ukrepanje ob napakah.

V skladu z Načrtom nadaljnega razvoja sistema kartice zdravstvenega zavarovanja, ki je bil sprejet konec leta 2003, je bila v letu 2004 pričeta postopna obnova sistema, ki je potrebna za izvedbo razvojnih projektov in dolgoročno stabilnost ter razpoložljivost sistema, večjo intenzivnost obnove pa je pričakovati v letu 2005.

### 9.1. Delovanje in vzdrževanje sistema kartice zdravstvenega zavarovanja v letu 2004

#### 9.1.1. Kartice zdravstvenega zavarovanja in profesionalne kartice

Na dan 31. 12. 2004 je bilo v uporabi 2.003.930 kartic zdravstvenega zavarovanja. Statistika kaže, da je bilo v letu 2004 izdanih 94.327 kartic zdravstvenega zavarovanja, od tega je bilo 35.196 kartic 1. izvoda (za novo prijavljene v zdravstveno zavarovanje, največ novorojenčke) – tabela 45. Zaradi okvar je bilo v letu 2004 zamenjanih 15.617 kartic, kar znaša 0,779% vseh kartic v uporabi. Industrijski standard za okvare kartic znaša 1% okvar letno in kartice zdravstvenega zavarovanja so tudi v letu 2004 znotraj tega standarda, kljub staranju oziroma daljšem času uporabe kartic, kar kaže na njihovo kakovost. Skupno število nadomeščenih kartic (2. izvod) se z leti povečuje (tabela 45).

Konec decembra je bilo v uporabi 19.179 profesionalnih kartic. Vrnjenih in uničenih je bilo 1.193, in sicer 53%, ker so bile blokirane, 32% zaradi prekinitve delovnega razmerja, 15% pa zaradi drugih razlogov.

#### 9.1.2. Čitalniki kartic

V letu 2004 je bilo v uporabi 5.160 namiznih čitalnikov kartic, 920 prenosnih in 200 integriranih v tipkovnico. Okvar na čitalnikih je bilo v lanskem letu 517, kar pomeni 8,23% delež okvar na letni ravni. V primerjavi z letom 2003 je ta delež za 1,48 odstotnih točk višji, na kar vpliva predvsem staranje opreme.

V letu 2004 je bila obnovljena pogodba o vzdrževanju namiznih in prenosnih čitalnikov kartic za obdobje dveh let.

**Na dan 31. 12. 2004 je bilo v uporabi 2.003.930 kartic zdravstvenega zavarovanja.**

**Tabela 45**

Število obnovljenih kartic zdravstvenega zavarovanja v letih 2002, 2003 in 2004.

	2002	2003	2004
redna izdaja – 1. izvod	30.931	33.042	35.196
redna izdaja – 2. izvod	51.415	53.134	59.131
ukradene kartice	5.824	6.118	7.284
izgubljene kartice	19.463	20.842	22.353
okvarjene kartice	12.960	14.204	15.617
spremembe vidnih podatkov	8.245	6.860	6.616
ostalo	4.923	5.110	7.261
zamenjava pilotnih kartic		64.723	
<b>SKUPAJ</b>	<b>82.346</b>	<b>150.899</b>	<b>94.327</b>

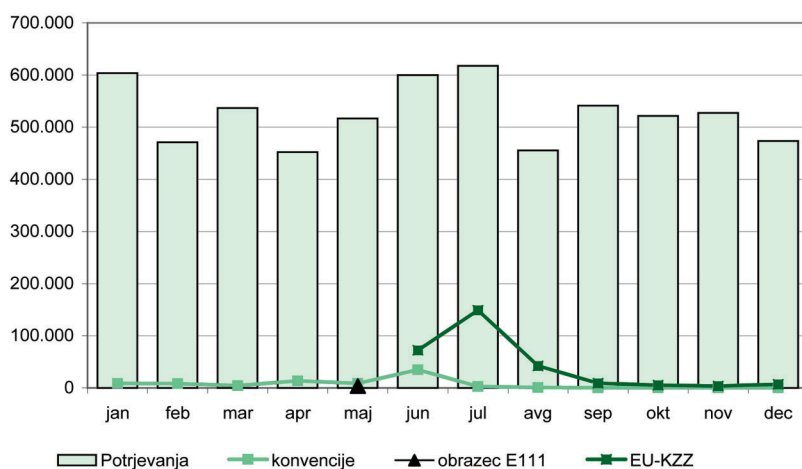
### 9.1.3. Omrežje samopostrežnih terminalov

Iz slike 24 je razviden trend potrjevanja kartic po posameznih mesecih. Vseh potrjevanj kartic je bilo 6,3 milijona. Dnevna obremenitev potrjevanj je tako v povprečju 17.200 potrjevanj. Od skupnega števila potrjevanj je uspešnih 86 odstotkov potrjevanj, med neuspešnimi potrjevanji pa gre največkrat za napačno vstavljeno kartico (ta napaka se zabeleži tudi takrat, kadar je čip kartice umazan in ga samopostrežni terminal ne more prebrati), neurejeno obvezno zdravstveno zavarovanje, razlikovanje podatkov na kartici od podatkov v Zavodovi bazi ter motnje v omrežju. V posameznem dnevu je izrazita konica potrjevanj med 8. in 10. uro dopoldan.

Na področju informativnih strani na samopostrežnih terminalih je bilo v lanskem letu precej novosti. Objavljena je bila rubrika Zdravje, ki jo je Zavod pripravil v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in CINDI. Dodane so bile tudi nove strani o projektu Darovalec. Precej pa je bilo tudi sprememb v zvezi z izdajanjem obrazca E-111 in kasneje evropske kartice zdravstvenega zavarovanja. Število obrazcev za tujino, ki se naročajo prek samopostrežnih terminalov, je razvidno iz slike 24.

Izmed 1.927 napak v omrežju 296 samopostrežnih terminalov v letu 2004 je bilo večjih napak, ki so povzročile izpad celotnega omrežja, le 23 in so trajale skupaj 7,75 ure, kar pomeni 0,13 % celotnega obratovalnega časa omrežja. Ta odstotek je v primerjavi z letom 2003 nižji za 0,06 odstotne točke, kar dokazuje dobro vzdrževanje (kljub staranju sistema) in hitro odzivnost podpornih skupin (krajši čas za odkrivanje vzrokov napak).

Zavod je v letu 2004 pričel s postopno obnovo omrežja samopostrežnih terminalov in tako zamenjal varnostni strežnik. Varnostni strežnik, ki ima osrednjo vlogo pri zagotavljanju varnih komunikacij v omrežju samopostrežnih terminalov, je v stari konfiguraciji iz nacionalne uvedbe sistema kartice zdravstvenega zavarovanja deloval na zgornji meji priporočljive obremenitve. Zaradi predvidenih širitev funkcionalnosti, nabora podatkov na kartici, zastarelosti opreme in zagotavljanja podpore za nameščene produkte smo staro opremo nadomestili z novo, ki ob bistveno višjih zmogljivostih zagotavlja boljše stopnjo varovanja in vse predvidene širitve funkcionalnosti in nabora podatkov na kartici.



**Vseh potrjevanj kartic je bilo 6,3 milijona. Dnevna obremenitev potrjevanj je tako v povprečju 17.200 potrjevanj.**

**Zamenjava varnostnega strežnika je prvi od dveh predvidenih korakov pri nadgradnji centralnega transakcijsko-komunikacijskega strežnika v omrežju samopostrežnih terminalov, ki bo zaključena v letu 2005.**

#### Slika 24

Potrjevanje kartic zdravstvenega zavarovanja ter naročanje obrazcev za tujino na samopostrežnih terminalih po mesecih v letu 2004.

### 9.1.4. Poslovanje z uporabniki sistema

Podatki, s katerimi se spremlja uporabo kartice zdravstvenega zavarovanja v zdravstvu, kažejo na veliko urejenost zdravstvenih zavarovanj pri uveljavljanju pravic na račun obveznega zdravstvenega zavarovanja. Kot je razvidno iz tabel 46 in 47, predstavlja kartica zdravstvenega zavarovanja večinski vir pridobivanja podatkov o zdravstvenem zavarovanju.

Za pomoč zavarovanim osebam pri težavah s kartico zdravstvenega zavarovanja ter evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja deluje klicni center v službi za poslovanje s kartico vsak delavnik od 7. do 17. ure. V letu 2004 so odgovorili na 8.885 vprašanj v zvezi s kartico zdravstvenega zavarovanja, od tega je 17 % zavarovancev spraševalo, kaj narediti v primeru izgube oziroma kraje kartice zdravstvenega zavarovanja, 12 % pa jih je zanimalo, zakaj še niso prejeli svoje kartice. Služba za poslovanje s kartico je odgovorila tudi na 1.049 vprašanj v zvezi s profesionalno kartico. Izvajalci zdravstvenih storitev so v 18 % primerov spraševali glede blokiranih kartic, v 15 % primerov pa jih je zanimalo, kako se izpolni prijavi list. Od 1. 6. 2004 dalje, ko se je v Sloveniji začela izdajati in uporabljati evropska kartica zdravstvenega zavarovanja, so zavarovane osebe zastavile v službo za poslovanje s kartico 4.151 vprašanj, in sicer so jih v 30% primerih zanimali načini naročanja ter v katerih državah se uporablja ta kartica, 22% jih je zanimalo, zakaj niso prejeli evropske kartice, 16% pa jih je postavilo vprašanja glede veljavnosti in uporabe te kartice.

Sektor je redno odgovarjal tudi na vprašanja, zastavljena prek interneta.

*Za pomoč zavarovanim osebam pri težavah s kartico zdravstvenega zavarovanja ter evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja deluje klicni center v službi za poslovanje s kartico vsak delavnik od 7. do 17. ure.*

**Tabela 46**

*Viri pridobivanja podatkov o zdravstvenem zavarovanju pri izvajalcih v letu 2004.*

Izvajalci zdravstvenih storitev	Delež obiskov glede na način pridobivanja podatkov o zdravstvenem zavarovanju						Število obiskov skupaj
	Podatki s kartice	Podatki iz lokalne baze	Podatki s potrdila	Tehnične okvare	Nujna med. pomoč	Samo-plačniki	
Zdravstveni domovi	69,8	25,6	2,9	0,2	0,2	1,2	2.780.493
Klinični center	82,3	14,0	1,3	1,3	0,5	0,5	1.272.341
Regijske bolnišnice	69,4	20,8	1,3	0,2	0,7	7,6	1.022.804
<b>Skupaj</b>	<b>72,9</b>	<b>21,7</b>	<b>2,2</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>2,3</b>	<b>5.075.638</b>

**Tabela 47**

*Viri pridobivanja podatkov o zdravstvenem zavarovanju pri izdaji zdravil na recept v lekarnah v času od 1. 1. do 30. 11. 2004.*

Lekarne	Delež obiskov zavarovanih oseb			Število obiskov skupaj
	izdaja zdravil z uporabo kartice	izdaja zdravil dojenčkom	izdaja zdravil brez uporabe kartice	
Javni zavodi	97,6	0,2	2,3	5.940.904
Zasebne lekarne	96,4	0,1	3,5	1.282.109
<b>Skupaj</b>	<b>97,3</b>	<b>0,2</b>	<b>2,5</b>	<b>7.223.113</b>

### 9.1.5. Sodelovanje s prostovoljnimi zavarovalnicami

Zavod zagotavlja celotno funkcionalnost, infrastrukturo in visoko odzivnost sistema za vse tri prostovoljne zavarovalnice: Vzajemno zdravstveno zavarovalnico, Zavarovalnico Adriatic in Triglav, zdravstveno zavarovalnico. V letu 2004 je delo potekalo ustaljeno in brez večjih težav.

### 9.2. Mednarodni razvojni projekti

#### 9.2.1. Projekt INCO-Health

Namen projekta INCO-HEALTH je okrepiti regijsko sodelovanje na področju elektronskih zdravstvenih kartic, kot tudi na področju elektronskih kartic zdravstvenega zavarovanja. Razvoj skupnega regijskega pristopa k uvedbi e-zdravstvenih strategij, vključujoč tudi elektronske kartice, predstavlja obvezno prioriteto, ki sta jo začrtali dve odločitvi Evropske unije, ki sta določili načrt za uvedbo elektronskih kartic v Evropi.

Projekt uradno teče od septembra leta 2004. Na projektu sodeluje pet partnerjev:

- Oddelek za zdravstvo in socialne zadeve regije Veneto, Italija/ vodilni partner,
- Generalni zdravstveni direktorat regije Lombardija, Italija
- Region of Friuli Venezia Giulia, Italija,
- Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Slovenija,
- Nacionalni fond za zdravstveni zavarovanje, Madžarska.

Zavod je odgovoren za izvedbo posnetka stanja. V letu 2004 je Zavod sestavil vprašalnik, ki bo pomagal sestaviti pregled različnih praks pri uvajanju evropske kartice zdravstvenega zavarovanja po regijah. Projekt se delno financira s sredstvi Evropske unije. Slovenija kot ena sama regija spada v vzhodno cono, kar pomeni, da se delo na projektu sofinancira v višini 75%.

V septembru se je Zavod prijavil in uspel na razpisu za nacionalno sofinanciranje dela na projektih pobude Interreg III C Agencije za regionalni razvoj, s čemer je pridobil preostalih 25% sredstev. To pomeni, da je projekt INCO-Health v celoti finančno pokrit iz evropskih in nacionalnih sredstev.

#### 9.2.2. Projekt Netc@rds

Projekt Netc@rds preizkuša tehnične možnosti za zamenjavo sedanje evropske kartice zdravstvenega zavarovanja z elektronskim dokumentom – pametno čipno kartico. V državah, kjer so že uvedene nacionalne elektronske kartice zdravstvenega zavarovanja (kot npr. v Sloveniji), se bo preizkusila uporaba nacionalnih kartic izven meja. Tehnično gledano bo projekt nadgradil obstoječe zdravstvene informacijske sisteme, ki vključujejo pametne kartice in omrežne povezave. V Sloveniji bo v sklopu tega projekta preizkušena uporaba tujih čipnih kartic v pomurski regiji, našim zavarovancem pa bo omogočena uporaba slovenskih kartic zdravstvenega zavarovanja v tujini, predvidoma s pričetkom pilota jeseni 2005.

V letu 2004 se je Zavod uradno priključil k projektu, in sicer k fazi A3 (razširjenje faze A2 z novimi članicami – vzpostavitev pilotov). Skupaj s Češko, Slovaško, Madžarsko in Finsko se je Zavod prijavil na razpis programa eTen in uspel. Projekt je sofinanciran s strani Evropske komisije v višini 50 %.

V letu 2004 je sektor za kartico aktivno sodeloval v tehnični komisiji pri upravnih komisiji Evropske unije na področju socialnega zavarovanja. na štirih delovnih sestankih sta bili obravnavani dve ključni temi, in sicer ukrepi za pospešitev računalniške izmenjave podatkov o zdravstvenem zavarovanju med državami Evropske unije ter izvajanje intenzivne priprave glede druge faze uvedbe elektronske kartice zdravstvenega zavarovanja.

*Namen projekta INCO-HEALTH je okrepiti regijsko sodelovanje na področju elektronskih zdravstvenih kartic v Evropski uniji.*

*Projekt Netc@rds preizkuša tehnične možnosti za zamenjavo sedanje evropske kartice zdravstvenega zavarovanja z elektronskim dokumentom – pametno čipno kartico.*

## 10. Strateški razvojni program

Zavod uresničuje Strateški razvojni program do leta 2007 s številnimi razvojnimi projekti. V letu 2004 je bilo v izvajanju kar 19 internih in eksternih projektov, pri uresničevanju katerih je sodelovalo preko 70 delavcev Zavoda (tabela 48). Projekti so se izvajali na finančno-računovodskem področju, področju obveznega zdravstvenega zavarovanja, področju zdravil, regresnih zahtevkov, kadrovskega področju in področju informatike. Zavod je v letu 2004 nadaljeval z razvojem internega informacijskega sistema in elektronskih storitev za partnerje in zavarovance. Večino omenjenih nalog je Zavod uresničeval skozi projekte, ki so jih v sodelovanju z vsebinskimi področji izvajali kadri področne enote Informacijski center in informacijskih oddelkov območnih enot. Pomembnejši informacijski projekti so opisani v poglavju 8.2.

Projekti, ki so se izvajali v letu 2004, so razvidni iz tabele 48, v nadaljevanju pa so opisani le večji razvojni projekti.

*Zavod uresničuje Strateški razvojni program do leta 2007 s številnimi razvojnimi projekti.*

### 10.1. Program projektov širitve nabora podatkov na kartici zdravstvenega zavarovanja

Zavod je v letu 2004 na področju razvoja sistema kartice zdravstvenega zavarovanja nadaljeval s projektnimi aktivnostmi, vezanimi na širitev nabora medicinskih in zavarovalniških podatkov na kartici zdravstvenega zavarovanja.

Izvedba projekta zapisa izdanih zdravil na kartice zdravstvenega zavarovanja obsega pripravo poslovnih, organizacijskih in tehnoloških podlag ter rešitev. Omogočil bo varnejšo rabo zdravil zavarovancem, boljše informacijsko povezanost med različnimi ravni zdravstva ter zamejitev

**Tabela 48**

*Aktivni in zaključeni projekti v letu 2004.*

Projekt	Začetek	Konec	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
1. ZDRAVILA-STIRA	10. 2. 2000	31. 12. 2004		█	█	█	█	█				
2. BAZA ZDRAVIL	1. 10. 2000	7. 4. 2005		█	█	█	█	█	█			
3. RUSZV	1. 11. 2000	30. 6. 2004		█	█	█	█	█				
4. DAROVALEC	1. 12. 2000	31. 3. 2004		█	█	█	█	█				
5. DOLGOTRAJNA NEGA	26. 3. 2001	31. 12. 2004			█	█	█	█				
6. XKZZ	9. 4. 2001	31. 3. 2006			█	█	█	█	█			
7. JAVA-MIGR	5. 7. 2001	31. 12. 2004			█	█	█	█				
8. INFOPOS	3. 9. 2001	31. 3. 2004			█	█	█	█				
9. KADRI – PRENOVA	17. 6. 2002	30. 9. 2005				█	█	█	█			
10. FINSAP	15. 1. 2003	31. 5. 2004					█	█				
11. MEDZAV	1. 4. 2003	5. 1. 2006					█	█	█			
12. NADOM	1. 10. 2003	1. 6. 2005						█	█			
13. REGRESI	1. 10. 2003	31. 12. 2005						█	█	█		
14. EU-KZZ	25. 11. 2003	1. 6. 2004						█				
15. ZKZZ	21. 1. 2004	31. 3. 2006						█	█	█		
16. RABA ZDRAVIL	1. 6. 2004	1. 6. 2006							█	█		
17. INCOHEALTH	1. 9. 2004	28. 2. 2007								█	█	
18. NETC@RDS	1. 10. 2004	31. 3. 2006								█	█	
19. KADRI – KIS	6. 12. 2004	3. 10. 2005									█	

naraščanja stroškov za zdravila. V letu 2004 je bila v okviru projekta pripravljena poslovna zasnova sistema, začele so se priprave tehničnih specifikacij in nadgradnje programske opreme. Ob tem se je Zavod soočil tudi z mnenjem Komisije za medicinsko etiko, ki je predlagala sistem, ki zavarovancem omogoča farmacevtom prepovedati vpogled v podatke o zdravilih na kartici ter z zahtevnim usklajevanjem z ostalimi projekti Zavoda, ki obravnavajo področje zdravil.

Intenzivno so se nadaljevale tudi aktivnosti za izvedbo projekta Zapis alergij in preobčutljivostnih reakcij po zdravilih na kartico zdravstvenega zavarovanja. V letu 2004 so intenzivno potekale priprave na poskusno uvedbo. Ker se podatki o alergijah oziroma preobčutljivostih strokovno uporabljajo v povezavi s podatki o predpisanih in izdanih zdravilih, je Zavod v sodelovanju s strokovno skupino v izvedbeni fazi predvidel združitve projekta alergij s projektom zapisa izdanih zdravil na kartico, kar pomeni tudi stroškovno racionalizacijo sredstev projekta.

V letu 2004 so se nadaljevala prizadevanja Zavoda za uvedbo aplikacije Darovalec v slovenski prostor. V začetku leta je stopilo v veljavo Navodilo o postopkih in dejavnostih na področju pridobivanja darovalcev delov človeškega telesa zaradi presaditve. Aktivnosti za pričetek opredeljevanja darovalcev so tako intenzivno potekale v prvih mesecih leta, pri čemer je konec marca Zavod v sodelovanju z Zavodom RS za presaditve organov in tkiv – Slovenija-transplant, pričel s pilotno uvedbo v mariborski regiji. Zavod je zagotavljal tehnološko in organizacijsko podporo. Izdelal je računalniško rešitev za vnos pristopnih izjav, zagotovil delovno postajo za vzdrževanje le-te, sodeloval pri izobraževanju pooblaščenih oseb za zbiranje pristopnih izjav ter bolnišničnih koordinatorjev. Zavod je z izvedbo navedenih aktivnosti in razvito potrebno tehnološko podporo vzpostavil ustrezno organizacijo, ter tako zaključil razvojno delo na projektu Darovalec. Nadaljnja širitev projekta v slovenski prostor je odvisna od aktivnosti oziroma prizadevanj Slovenija-transplanta.

Predpogoj za uspešno izvedbo projektov zapisa izdanih zdravil ter alergij in preobčutljivostnih reakcij po zdravilih na kartico zdravstvenega zavarovanja je uvedba oziroma uveljavitev centralne zbirke podatkov o zdravilih. Zavod je z izvedbo omenjenega projekta začel že konec leta 2000, pri čemer je bil projekt zastavljen v smeri vzpostavitve nacionalne zbirke, namenjene vsem subjektom v zdravstvu, ki bi bila osnova ne le za zapis podatkov o izdanih zdravilih na kartico zdravstvenega zavarovanja temveč kasneje tudi za elektronski zapis receptov. V letu 2004 je bila v okviru projekta vzpostavljena produkcijska zbirka ter izvedena migracija podatkov o zdravilih v zbirko. Nova zbirka podatkov o zdravilih je bila predstavljena na »Posvetu o varni in pravilni rabi zdravil«, sredi leta pa tudi lekarnam in veledrogerijam.

*V letu 2004 je bila v okviru projekta pripravljena poslovna zasnova sistema, začele so se priprave tehničnih specifikacij in nadgradnje programske opreme.*

*V letu 2004 so se nadaljevala prizadevanja Zavoda za uvedbo aplikacije Darovalec v slovenski prostor.*

### 10.2. Projekt uvedbe evropske kartice zdravstvenega zavarovanja

Posebno razsežnost razvoja področja za izvajanje mednarodnih zavarovanj in sektorja za sistem kartice zdravstvenega zavarovanja je v letu 2004 predstavljala izvedba projekta za nadomestitev konvencijskih



**Slika 25**  
Sprednja stran evropske kartice zdravstvenega zavarovanja.

potrdil z izdajo evropske kartice zdravstvenega zavarovanja, za potovanje v države – članice Evropske unije. Namen projekta je bila predvsem poenostavitev uveljavljanja pravic iz naslova zdravstvenega zavarovanja v vseh članicah Evropske unije ter s tem vključitev Slovenije v pravni red Evropske unije. Na Zavodu so bile do junija 2004 izvedene vse aktivnosti, potrebne za izdajo nove kartice, vezane na pripravo navodil za izvajanje personalizacije, specifikacij vhodnih in izhodnih datotek ter njihovih kontrol, nadgradnjo programske opreme na Zavodu, pripravo izvedbenih navodil in Pravilnika o evropski kartici zdravstvenega zavarovanja ter ustrezno promocijo projekta. Na tej osnovi je s 1. 6. 2004 evropska kartica dosegljiva vsem zavarovanim osebam v Sloveniji. Uvedba nove kartice zavarovanim osebam omogoča enostavnejši in poenoten način uveljavljanja pravic iz naslova zdravstvenega zavarovanja v vseh članicah evropske unije, evropskega gospodarskega prostora in celo na Hrvaškem. Uspešna realizacija projekta in sprejetje novosti med zavarovanimi osebam sta podlagi za nadaljnji razvoj na tem področju, to je postopno uveljavitev pravega elektronskega dokumenta za uveljavljanje zdravstvenega zavarovanja tudi v evropskem prostoru. Izgled prve strani evropske kartice zdravstvenega zavarovanja je na sliki 25.

### 10.3. Projekt Promocije varne in pravilne rabe zdravil

Skladno s sklepom upravnega odbora Zavoda je Zavod v letu 2004 pričel izvajati nacionalni oziroma medinstitucionalni projekt za promocijo varne in pravilne rabe zdravil. Ključni cilji projekta so:

- izboljšati raven varne in pravilne rabe zdravil na strani uporabnikov zdravil skladno s strokovnimi priporočili zdravstvenih delavcev in navodili, ki jih proizvajalci zdravil priložijo zdravilom; vplivati na boljše zdravstveno stanje prebivalstva z varnejšo in pravilnejšo rabo zdravil;
- zmanjšati obseg težav, povezanih z zdravili ter obseg neporabljenih in nepravilno shranjenih zdravil na domu in s tem povezano ekonomsko škodo za 50% kot tudi zmanjšati ekološko škodo zaradi neporabljenih in zavrženih zdravil.

Na osnovi raziskav in strokovnih ocen je namreč moč predpostaviti, da v Sloveniji obstaja varnostni in stroškovni problem z zalogami neporabljenih zdravil na domovih kot tudi problem zaradi težav, povezanih z zdravili (nevarna in nepravilna raba zdravil). Zaradi navedenega je med drugim tudi utemeljeno predpostaviti, da v Sloveniji na letni ravni porabimo za tovrstne probleme povprečno 7 milijard tolarjev iz naslova zdravstvenega zavarovanja.

Projekt vodi in usmerja projektni svet, v katerega so vključeni Ministrstvo za zdravje RS – Agencija za zdravila in medicinske pripomočke RS, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Inštitut za varovanje zdravja RS, Zdravniška zbornica Slovenije, Lekarniška zbornica Slovenije, Slovensko zdravniško društvo in predstavniki zavarovancev – uporabnikov zdravil. Projekt bo izvedel obsežno informativno promocijsko akcijo za varnejšo in pravilnejšo rabo zdravil, ki bo zajemala 3 različne, vendar komplementarne načine komuniciranja: informiranje (za boljše obveščenost, seznanjenost),

**Predpogoj za uspešno izvedbo projektov zapisa izdanih zdravil na kartico zdravstvenega zavarovanja je uvedba centralne zbirke podatkov o zdravilih.**

**Na osnovi raziskav in strokovnih ocen je moč predpostaviti, da v Sloveniji obstaja varnostni in stroškovni problem z zalogami neporabljenih zdravil na domovih, kot tudi problem zaradi težav, povezanih z zdravili.**

izobraževanje (za večjo ozaveščenost) in vzgojo (za spremembo oziroma opustitev ravnanj, ki so škodljiva za zdravje posameznika, okolje ali družbo).

### **10.4. Ostale pomembnejše aktivnosti na področju projektnega dela in kontrolinga**

Zavod si je tudi v letu 2004 prizadeval za nadaljnje dograjevanje strateškega managerskega procesa. V ta namen je konec leta 2004 začel z izvedbo že 3. projektne šole. Izvedba projektne šole obsega projektno usposabljanje z delom, ki vključuje spoznavanje s teorijo strateškega in projektnega managementa, metodologijo projektnega dela, metodologijo vodenja projektov ob hkratni pripravi zagonskih elaboratov – planov konkretnih projektov. V okviru projektne šole bo izvedena tudi analiza in prenova dosedanjega modela projektnega vodenja v Zavodu.

Stalen proces je tudi dopolnjevanje Kataloga kazalnikov uspešnosti poslovanja Zavoda, na podlagi katerega Zavod spremlja uresničevanje letnih poslovnih planov, ocenjuje uspešnost poslovanja (doseganje ciljev) in izvaja primerjave uspešnosti poslovanj med posameznimi območnimi enotami, z namenom prenosa primerov dobrih praks iz uspešnejših območnih enot v druge. Omenjen sistem spremljanja uspešnosti poslovanja in uresničevanja ciljev Zavoda je bil v letu 2004 predstavljen na letni konferenci slovenskih kontrolerjev.

*Zavod si je tudi v letu 2004 prizadeval za nadaljnje dograjevanje strateškega managerskega procesa.*



## 11. Obveščanje javnosti in promocija

### 11.1. Odnosi z javnostmi

Zavod z izvajanjem odnosov z javnostmi zagotavlja javnost dela organov upravljanja Zavoda in strokovne službe Zavoda, pri čemer uresničuje načela celovitega, točnega in rednega informiranja o temah s področja izvajanja obveznega zdravstvenega zavarovanja.

S tem namenom je sektor za odnose z javnostmi in informiranje na direkciji Zavoda v letu 2004 posredoval Slovenski tiskovni agenciji in uredništvom slovenskih medijev 10 sporočil za javnost. Poleg tega je Zavod izvedel 14 novinarskih konferenc na nacionalni ravni, kar je omogočalo redno in kakovostno obveščanje javnosti o delu organov upravljanja, finančnem poslovanju, uresničevanju sistema pravic, urejanju odnosov z izvajalci zdravstvenih storitev in drugih strateških vidikih izvajanja obveznega zdravstvenega zavarovanja. V skladu z zakonom o medijih in kodeksom na področju odnosov z javnostmi je Zavod v letu 2004 objavil skupno 12 javnih odgovorov v zvezi z neobjektivnimi prispevki ali neresničnimi informacijami v različnih slovenskih medijih.

Vsebinska analiza objav v slovenskih medijih v letu 2004, ki omenjajo Zavod, predstavnike Zavoda ali zdravstveno zavarovanje dokazuje, da je bilo zdravstvo in zdravstveno zavarovanje tudi v tem letu deležno izjemne pozornosti javnosti. Pri tem še posebej izstopajo nekatere najbolj značilne javne teme (tabela 49). V letu 2004 je 116 slovenskih medijev objavilo skupno 3.039 objav, ki neposredno omenjajo Zavod, predstavnike Zavoda ali zdravstveno zavarovanje. Povprečno je bilo v medijih vsak dan objavljenih 8,3 takšnih objav. Za razliko od preteklega leta je bila v letu 2004 največje medijske pozornosti deležna tema »Odnosi z izvajalci zdravstvenih storitev« (22,2%) predvsem zaradi problematike skrajševanja čakalnih dob ter izvajanja bolnišnične dejavnosti, in sicer še zlasti v Kliničnem centru Ljubljana in Onkološkem inštitutu, nato sledita temi

*V letu 2004 je 116 slovenskih medijev objavilo skupno 3.039 objav, ki neposredno omenjajo Zavod, predstavnike Zavoda ali zdravstveno zavarovanje.*

**Tabela 49**

*Število objav o Zavodu, predstavnikih Zavoda ali zdravstvenem zavarovanju v slovenskih medijih v letu 2004 po temah.*

Tema	Število objav	Delež (%)
Odnosi z izvajalci zdravstvenih storitev	675	22,21
Prostovoljno zdravstveno zavarovanje	566	18,62
Pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja	505	16,62
Poslovanje Zavoda	379	12,47
Zdravstvena politika	316	10,40
Zdravila	154	5,07
Posebne skupine ljudi (bolnikov, zavarovancev...)	117	3,85
Absentizem	95	3,13
Prispevki za obvezno zdravstveno zavarovanje	80	2,63
Sistem kartice zdravstvenega zavarovanja	50	1,65
Novo zdravstvene metode	29	0,95
Drugo	73	2,40
<b>SKUPAJ</b>	<b>3.039</b>	<b>100,00</b>

»Prostovoljno zdravstveno zavarovanje« (18,6 %), ki je bila v letu 2004 deležna nadpovprečno visoke medijske pozornosti, kar je zlasti posledica neustrezne zakonodaje, neurejenih razmer na trgu in prihoda konkurence – novega ponudnika na trgu prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj, Triglava, zdravstvene zavarovalnice, in »Pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja« (16,6 %) predvsem zaradi vstopa Slovenije v Evropsko unijo in uvedbe evropske kartice zdravstvenega zavarovanja.

Večina objav je bilo informativnega značaja, 1,2 % objav pa je bilo polemičnih ali negativnih, kar je za 54 % manj kot leta 2003.

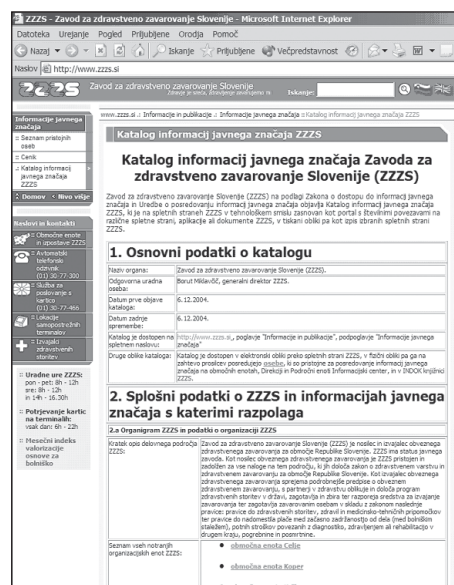
Negativno publiciteto so sprožala tudi anonimna pisma, ki postajajo resno breme delovanja službe. Junija je Zavod prejel več anonimnih pisem, katerih navedbe o domnevnih zlorabah osebnih podatkov je z vso resnostjo več mesecev preverjal tudi v sodelovanju s pristojnimi državnimi organi. Preverjanje anonimnih navedb je zahtevalo dodatno delo v okviru rednega delovnega časa in angažiranje zaposlenih, ki so se namesto z rednimi, razvojnimi in projektnimi nalogami ukvarjali z nenačrtovanimi preverjanji možnosti zlorab na področju varovanja osebnih podatkov. Preverjanje je zahtevalo tudi dodatna nenačrtovana finančna sredstva Zavoda. Inšpektor za varstvo osebnih podatkov je septembra Zavod seznanil, da v postopku inšpekcijskega nadzora ni našel dokazov ali sledi, ki bi potrjevale navedbe v anonimnih pismih glede kršitev določb zakona o varstvu osebnih podatkov. Prav tako septembra nas je Okrožno državno tožilstvo v Ljubljani obvestilo, da »na podlagi do sedaj zbranih podatkov ni mogoče potrditi navedb iz anonimnih pisem«. Na tej osnovi je mogoče oceniti, da so bile navedbe iz anonimnih pisem neresnične in zlonamerne, za Zavod pa tudi poslovno škodljive.

Zavod je v letu 2004 izvedel vsebinske spremembe na avtomatskem telefonskem odzivniku na telefonski številki 01/30-77-300 zaradi januarske uveljavitve zakonskih sprememb (odločanje imenovanih zdravnikov in zdravstvenih komisij Zavoda) in zaradi junijske uvedbe evropske kartice zdravstvenega zavarovanja. Število klicev je glede na preteklo leto naraslo za 1.919 klicev oziroma za 18,2 %. Tako je bilo v letu 2004 zabeleženih skupno 12.479 klicev oziroma povprečno 34,3 na dan.

Zavod je v letu 2004 oblikovno, vsebinsko in tehnično prenovil svoje spletne strani. Tako je Zavod med drugim zagotovil tudi spletno rešitev za avtomatično objavlanje čakalnih dob in ordinacijskih časov, ki so pogodbeno dogovorjene med Zavodom in posameznim izvajalcem zdravstvenih storitev. Na ta način je Zavod zagotovil zavarovanim osebam informativno podporo za kakovostno uresničevanje zakonske pravice do proste izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda.

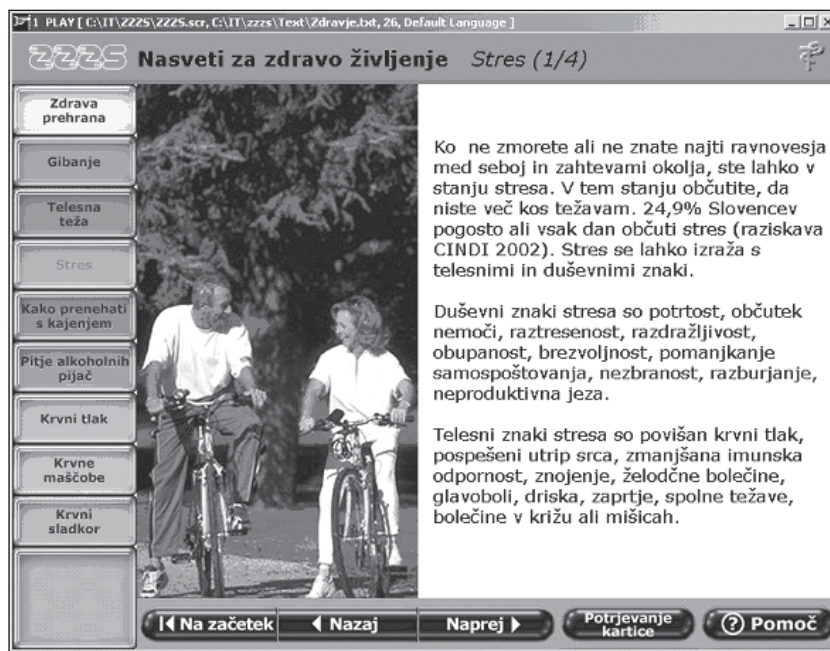
V okviru izvajanja zakona o dostopu do informacij javnega značaja je Zavod v zakonskem roku na internetu zagotovil objavlanje predpisov in drugih gradiv Zavoda ter predlogov predpisov in predlogov drugih gradiv Zavoda, objave javnih naročil Zavoda, podatke o storitvah Zavoda in druge informacije javnega značaja, ki jih je z uredbo predpisala Vlada Republike Slovenije. Slika 26 prikazuje katalog informacij javnega značaja, ki ga je Zavod objavil na internetu. Katalog je pooblaščenka za dostop do informacij

**Zavod je v letu 2004 oblikovno, vsebinsko in tehnično prenovil svoje spletne strani.**



**Slika 26**  
Izbrana stran z Zavodovih spletnih strani s katalogom informacij javnega značaja.

*V letu 2004 je Zavod v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in CINDI Slovenija uvedel v informativne strani terminalov novo vsebinsko rubriko »Zdravje«, ki vsebuje nasvete za zdravo življenje in ki omogoča uporabnikom tudi interaktivni izračun lastnega indeksa telesne mase.*



**Slika 27**

*Izbrana stran rubrike "Zdravje" z nasveti za zdravo življenje na samopostrežnih terminalih.*

javnega značaja decembra 2004 označila kot v tem času najboljši katalog v državi.

Število registriranih internet uporabnikov elektronskih gradiv Zavoda, ki po predhodni prijavi avtomatično in brezplačno prejemajo elektronsko pošto o novih ali posodobljenih elektronskih gradivih Zavoda, je z lanskim 310 uporabnikov naraslo na 591 uporabnikov.

Zavod izvaja informiranje tudi prek samopostrežnih terminalov, ki so sicer prvenstveno namenjeni potrjevanju kartice zdravstvenega zavarovanja. V letu 2004 je Zavod v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in CINDI Slovenija uvedel v informativne strani terminalov novo vsebinsko rubriko »Zdravje«, ki vsebuje nasvete za zdravo življenje in ki omogoča uporabnikom tudi interaktivni izračun lastnega indeksa telesne mase (slika 27).

Informiranje na ravni območnih enot Zavoda izvajajo strokovne službe v 10 območnih enotah in 46 izpostavah Zavoda, ki zagotavljajo strankam informacije predvsem osebno v okviru uradnih ur ali telefonsko v okviru delovnega časa.

*Za bolj odgovorno ravnanje prebivalcev z zdravili je potrebno izvesti nacionalno promocijsko akcijo.*

## 11.2. Informativni in promocijski projekti

Zaradi obsega zdravstvenih težav povezanih z zdravili ter obsega neporabljenih in zavrženih zdravil (letno povprečno 7 milijard tolarjev) je Zavod v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje, Agencijo RS za zdravila in medicinske pripomočke, Zdravniško zbornico Slovenije, Lekarniško zbornico Slovenije in Slovenskim zdravniškim društvom dne 18. 5. 2004 organiziral strokovni posvet »Partnerji za varno in pravilno rabo zdravil«. Kot eden pomembnejših je bil na posvetu sprejet tudi sklep, da je potrebno

za bolj odgovorno ravnanje prebivalcev z zdravili izvesti nacionalno promocijsko akcijo, v kateri bodo sodelovali vsi partnerji na področju zdravil s ciljem verodostojno informirati, izobraževati in vzgajati prebivalce za varno in pravilno uporabo zdravil ter varno in strokovno ravnanje z neporabljenimi zdravili.

Tudi javni razpis za sofinanciranje in donatorstvo programov in projektov v letu 2004 je kot temeljno vsebinsko usmeritev opredelil promocijo pravilne in zdravju prijazne rabe zdravil. Javni razpis v vrednosti 40 milijonov tolarjev je bil namenjen naslednjim sklopom:

- sofinanciranje izdajateljskih in izobraževalnih programov ter projektov za racionalno predpisovanje zdravil oziroma pravilno uporabo zdravil, ki se predpisujejo v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki so namenjeni zdravnikom, farmacevtom in drugemu zdravstvenemu osebju;
- sofinanciranje informativnih oz. zdravstvenovzgojnih programov in projektov za promocijo varne in pravilne uporabe zdravil, ki so namenjeni vsem prebivalcem;
- donatorstvo informativnih oz. zdravstvenovzgojnih programov in projektov za promocijo pravilne in zdravju prijazne rabe zdravil, ki so namenjeni posameznim skupinam bolnikov;
- sofinanciranje programov in projektov za promocijo zdravja oziroma kakovostnega življenja brez odvisnosti.

Podatki o vrstah in vrednosti izbranih projektov so razvidni iz tabele 50.

Zavod je tudi v letu 2004 skušal izboljšati pogoje za sistemsko skrajševanje čakalnih dob. V tem okviru so se v tem letu nadaljevale aktivnosti na podlagi že v letu 2003 sprožene donatorske akcije za povečanje števila operacij sive mreže in programa invazivne srčne diagnostike in terapije. Kako so potekali programi na podlagi donatorske akcije Nove ljubljanske banke d.d. za izvedbo dodatnih operacij sive mreže, je Zavod javnosti predstavil v mesecu juniju. V mesecu novembru pa so bili javnosti predstavljeni cilji donatorske akcije veledrogeristov in dobaviteljev medicinsko-tehničnih pripomočkov za izvedbo dodatnih 90 srčno invazivnih posegov v skupni vrednosti 50 milijonov tolarjev.

Zavod je junija z obsežno informativno akcijo seznanil javnost tudi o novostih na področju zdravstvenega zavarovanja po vstopu Slovenije v Evropsko unijo.

**Tabela 50**

*Število in vrednost ponudb na javnem razpisu Zavoda za sofinanciranje in donatorstvo programov in projektov v letu 2004.*


Vrsta vloge	I. rang		II. rang		III. rang		Skupaj izbrane vloge		št. zavrnjenih vlog	Skupaj vseh vlog
	Vrednost	Število	Vrednost	Število	Vrednost	Število	Vrednost	Število		
Sof 1	5.400.000	3	5.200.000	6	2.050.000	5	12.650.000	14	10	24
Sof 2	6.000.000	4	2.440.000	3	790.000	3	9.230.000	10	5	15
Sof 3	0	0	2.525.000	3	4.070.000	12	6.595.000	15	5	20
Don	2.500.000	2	3.750.000	5	5.275.000	19	11.525.000	26	30	56
<b>Skupaj</b>	<b>13.900.000</b>	<b>9</b>	<b>13.415.000</b>	<b>17</b>	<b>12.685.000</b>	<b>39</b>	<b>40.000.000</b>	<b>65</b>	<b>50</b>	<b>115</b>

Opomba:

I. rang – za izbrane predloge se nameni vključno 1.000.000 tolarjev ali več.

II. rang – za izbrane predloge se nameni od vključno 500.000 do 999.999 tolarjev.

III. rang – za izbrane predloge se nameni manj kot 500.000 tolarjev.



**Podatki** o obveznem zdravstvenem zavarovanju so namenjeni rednemu obdobjnemu spremljanju osnovnih pokazateljev poslovanja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (zlasti na treh ključnih področjih: izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja, zdravstvena analitika in ekonomika, finance in računovodstvo). Namenejni so strokovni in širši javnosti.

**Izdajatelj:** Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Miklošičeva 24, 1507 Ljubljana

**Zanj:** Borut Miklavčič

**Uredniški odbor:** Boris Kramberger (urednik tiskane verzije), Rudi Veselič, Sladjana Jeliševič, Janko Štok, Martin Toth, Peter Pustančič, Tomaž Marčun, Dunjan Kos (urednik elektronske verzije).

**Grafična zasnova in oblikovanje:** Danila Pecharac

**Izhaja:** tromesečno (februarja, maja, septembra in novembra).

**Kazalo**

<b>I. SPLOŠNO</b> .....	<b>2</b>
1.1. Novi predpisi o področju obveznega zdravstvenega zavarovanja .....	2
1.2. Zavarovane osebe v Sloveniji – statistična struktura .....	2
1.3. Zavarovane osebe v Sloveniji – po kategorijah zavarovanja .....	3
<b>2. FINANČNI VIRI</b> .....	<b>4</b>
2.1. Viri prispevnih stroškov in povratnih prihodkov (v obdobju januar – junij 2004) .....	4
2.2. Prihodki ZZS .....	6
2.3. Odpirni in odlošni prihodki za obvezno zdravstveno zavarovanje .....	6
2.4. Utežitava neposrednih stroškov za obvezno zdravstveno zavarovanje .....	6
<b>3. URESNIČEVANJE PRAVIC</b> .....	<b>6</b>
3.1. Mreža javne zdravstvene službe (stanje na dan 30. 6. 2004) .....	6
3.2. Izhaja oveljavljene zdravila .....	6
3.3. Izvajanje programov zdravstvenih storitev .....	6
3.4. Partnersko dogovajanje, javni razpisi in sklepanje pogodb .....	7
3.5. Nacrti nad izvajanjem programov zdravstvenih storitev .....	8
3.6. Odločanje o pravicah pri imenovanjih zdravnikov in zdravstvenih komisijah ZZS .....	8
3.7. Predpisovanje in vrednost izdanih medicinskih izdelkov .....	8
3.8. Trendi na področju različne rizičnosti z dela in nadzor toksičnega okolja .....	8
3.9. Predpisovanje in poraba zdravil .....	9
<b>4. FINANČNI ODHODKI</b> .....	<b>10</b>
4.1. Odhodki ZZS .....	10
<b>5. DELO UPRAVNEGA ODBORA IN SKUPŠČINE ZZS</b> .....	<b>11</b>
5.1. Sklepi s seje Upravnega odbora in Skupščine ZZS (v obdobju januar – junij 2004) .....	11

*Podatki o obveznem zdravstvenem zavarovanju – letnik 1. številka 1, september 2004*

**Slika 28**  
Naslovnica prve številke biltena Podatki.

### 11.3. Izdajateljska dejavnost

V letu 2004 je Zavod izdal 6 številčk Modrega Občasnika, glasila Zavoda, ki je namenjen informiranju izvajalcev zdravstvenih storitev in drugih partnerjev Zavoda o aktih in izvedbenih navodilih za izvajanje programov zdravstvenih storitev ter aktualnih informacij in strokovnih poročil s področja obveznega zdravstvenega zavarovanja. Poleg tega je Zavod izdal 4 številke Zelenega Občasnika, internega glasila Zavoda, ki je namenjen informiranju delavcev Zavoda, in predstavnikom v organih upravljanja Zavoda.

Zavod je v letu 2004 izdal dve številki biltena Recept, biltena o zdravilih iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Bilten Recept je izšel neposredno pred uveljavitvijo majske in decembrske liste zdravil in seznama medsebojno zamenljivih zdravil. Publikacija je namenjena vsem slovenskim zdravnikom pa tudi farmacevtom za njihovo celovito in ažurno obveščenost o cenah zdravil, razvrstitvi na listi zdravil, seznamu medsebojno zamenljivih zdravil z najvišjo priznano vrednostjo, omejitvah pri predpisovanju zdravil ter o nekaterih drugih vidikih zdravljenja z zdravili.

Zavod je v letu 2004 zasnoval tudi novo periodično publikacijo Podatki o obveznem zdravstvenem zavarovanju (slika 28), ki je namenjena rednemu obdobjnemu spremljanju osnovnih pokazateljev poslovanja Zavoda zlasti na treh ključnih področjih: izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja, zdravstvena analitika in ekonomika in finance in računovodstvo. Publikacija je namenjena strokovni in širši javnosti. Izhaja tromesečno, in sicer februarja, maja, septembra in novembra. Izdaja je dostopna tudi v elektronski obliki na spletnih straneh Zavoda.

Na začetku vsakega leta redno izide celovito in podrobno Poslovno poročilo za minulo leto, ki je namenjeno predvsem strokovni javnosti in partnerjem v zdravstvu.

### 11.4. INDOK dejavnost

Indok služba kot specialna knjižnica na področju zdravstvenega zavarovanja in kot dokumentacijski center Zavoda izvaja vrsto storitev za notranje in zunanje uporabnike. V letu 2004 je bilo vpisanih in dokumentiranih skupno 11.451 novih gradiv v skupni Zavodovi zbirki, ki obsega že preko 62.000 enot (tabela 51).

Od skupaj 6026 izvodov knjig, jih je bilo v letu 2004 evidentiranih 353, od tega kot novih nakupov 213 enot, ostale pa je knjižnica prejela kot dar oziroma kot obvezni izvod (sofinanciranje publikacij, izdaje Zavoda).

Na novo je bilo v letu 2004 vpisanih 7391 številčk od skupaj 31018, po številu naslovov 23 tujih in 93 domačih oziroma 116 letnikov periodičnih publikacij. Nekateri izvodi so občasni in prihajajo kot obvezni izvodi s strani sofinanciranja izdaj strokovne literature ali kot dar posameznih inštitucij.

V letu 2004 je bilo evidentiranih skupaj 45 novih izvodov avdiovizualnega gradiva. V letu 2004 je na novo vpisanih 343 izvodov, skupaj jih je sedaj v zbirki že 4838. V posebni zbirki bibliografij je bilo v letu 2004 evidentiranih 133 bibliografskih enot, od skupaj 1807 enot. Za nekatere ključne raziskovalne delavce Indok služba organizira vpise bibliografij v sistem Cobiss preko Centralne tehnične knjižnice

**Tabela 51**  
Skupno število vpisanih novih izvodov v letu 2004 glede na vrste gradiva.

Gradivo	Novi izvodi v letu 2004	Skupaj v zbirki
Knjige	353	6.026
Serijske publikacije	7.391	31.018
Dokumenti	343	4.838
AV gradivo	45	216
Objave "klipping"	3.186	18.952
Objave "bibliografija"	133	1.807
<b>SKUPAJ</b>	<b>11.451</b>	<b>62.857</b>

Indok vodi tudi zbirko objav v javnih medijih, ki obsega skupaj že 18.952 analitično obdelanih vpisanih enot, od tega je samo v letu 2004 na novo vpisanih 3186 medijsko odmevnih.

V letu 2004 so si notranji uporabniki izposodili skupno 459, zunanji uporabniki pa 100 strokovnih gradiv, skupno 559, od tega največ knjig (221). Prek elektronske pošte je bilo na Indok naslovljeno 777 zahtevkov oziroma naročil za izposojno gradiva in poizvedb po strokovni literaturi, od tega 49 s strani zunanjih uporabnikov. Preko Indoka je bilo posredovano 75 zahtevkov različnim knjižnicam po Sloveniji (medbibliotečna izposoja) za posredovanje njihovega gradiva v izposojno zaposlenim na Zavodu, večinoma po elektronski pošti.

## 12. Mednarodna dejavnost

Vstop Slovenije v Evropsko unijo v preteklem letu je na področju zdravstvenega zavarovanja zaradi obsežnih in kakovostnih priprav potekal povsem gladko. V prvi polovici leta so bile v ospredju zaključne priprave na vstop v Evropsko unijo in izdajo evropske kartice zdravstvenega zavarovanja, v drugi pa izvajanje mednarodnega pravnega reda Evropske unije na področju zdravstvenega zavarovanja. Delavci mednarodnega oddelka so intenzivno sodelovali tudi pri izvajanju in sklepanju novih mednarodnih sporazumov o socialni varnosti.

*Do 30. 4. 2004 je Slovenija zagotavljala svojim zavarovanim osebam nemoteno uveljavljanje pravic na osnovi izvajanja 20 sporazumov o socialni varnosti.*

Tudi v letu 2004 so se strokovnjaki Zavoda intenzivno vključevali v številne mednarodne projekte, zlasti to velja za področje informatike in kartice zdravstvenega zavarovanja, o čemer je govora v poglavjih 8, 9 in 10.

### 12.1. Republika Slovenija – članica Evropske unije

Republika Slovenija je s 1. 5. 2004 postala polnopravna članica Evropske unije, mednarodne integracije 25 držav. Zaključne priprave na ta dogodek so bile izjemno intenzivne v prvi polovici leta, ko je Zavod skupaj s pristojnimi institucijami pripravil številne in zahtevne podlage za izvajanje primarne in sekundarne zakonodaje Evropske unije na področju zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja.

Glede na to, da je imela od podpisa pristopne pogodbe dalje Republika Slovenija možnost, da sodeluje v delovnih telesih Evropske unije v obdobju do polnopravnega članstva kot opazovalka, je Zavod sodeloval pri oblikovanju stališč Republike Slovenije do posameznih predlogov uredb, direktiv in drugih aktov s področja socialne varnosti.

Do 30. 4. 2004 je Slovenija zagotavljala svojim zavarovanim osebam nemoteno uveljavljanje pravic na področju pokojninskega in invalidskega zavarovanja, zdravstvenega zavarovanja in še nekaterih drugih področij socialne varnosti na osnovi izvajanja 20 sporazumov o socialni varnosti.

Od 1. 5. 2004 velja v Sloveniji na področju zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja evropski pravni red, ki na področju zdravstva zajema neposredno uporabo Uredbe (EGS) 1408/71, Uredbe(EGS) 1408/71 ter vse kasnejše spremembe in dopolnitve obeh uredb. Poleg tega se neposredno uporabljajo tudi določila ustanovitvenih pogodb, sklepi Upravne komisije za socialno varnost delavcev migrantov, sodbe sodišča Evropskih skupnosti in drugi primarni in sekundarni pravni akti Evropske unije.

Zavod je za izvajanje navedenih uredb, ki so nadomestile bilateralne sporazume o socialnem zavarovanju z državami, starimi in novimi članicami Evropske unije, določil postopke ter pripravil listine, s katerimi lahko zavarovane osebe Republike Slovenije uveljavljajo zdravstvene storitve v drugih državah članicah v času začasnega oziroma stalnega bivanja. Upravna komisije za socialno varnost delavcev migrantov je izdala sklepe, na podlagi katerih so bile države članice dolžne s 1. 6. 2004 uvesti

*Od 1. 5. 2004 velja v Sloveniji na področju zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja evropski pravni red, ki na področju zdravstva zajema neposredno uporabo Uredbe (EGS) 1408/71, Uredbe(EGS) 1408/71.*

evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja, ki je v prvi fazi zamenjala evropski obrazec E 111 in druge obrazce za začasno bivanje v drugi državi članici. Na podlagi teh sklepov je Zavod na osnovi pravočasnih priprav s tem dnem začel izdajati evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja. Države, ki so glede na določila navedenih sklepov uveljavile prehodno obdobje, pa bodo navedeno kartico morale začeti izdajati najkasneje do 31. 12. 2005.

Na pobudo Republike Slovenije, da kar najbolj racionalizira postopke uveljavljanja zdravstvenih storitev za slovenske zavarovance v tujini, sta Zavod in Hrvaški zavod za zdravstveno zavarovanje 15. junija 2004 sklenila Dogovor o uporabi evropske kartice zdravstvenega zavarovanja na področju Republike Hrvaške, ki je veljal od 20. 6. 2004 dalje. Zavod je takšno pobudo posredoval tudi organu za zvezo Republike Makedonije, vendar je makedonska stran odgovorila, da zaenkrat nima tehničnih možnosti za sprovedbo takšnega predloga.

Najpomembnejša vsebinska novost, ki velja na področju zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja v državah Evropske unije na osnovi Uredbe št. 631/2004 Evropskega parlamenta in Evropskega sveta o spremembah Uredbe št. 1408/71 in Uredbe 574/72, je sprememba oziroma združitev pojmov "nujnega" in "potrebne" zdravljenja v enotno, novo definicijo, po kateri so zavarovane osebe v drugih državah članicah Evropske unije poslej upravičene do storitev, ki so potrebne iz medicinskih razlogov, upoštevajoč naravo storitev in pričakovano dolžino bivanja v drugi državi članici. Navedene storitve lahko zavarovane osebe z evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja uveljavljajo neposredno pri zdravnikih in zdravstvenih ustanovah med začasnim bivanjem v državah članicah Evropske unije in Evropskega gospodarskega prostora.

Ker je bila tako uveljavitev evropskega pravnega reda na področju zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja kot tudi uvedba evropske kartice zdravstvenega zavarovanja novost tako za zavarovane osebe kot tudi za izvajalce zdravstvenih storitev, je Zavod pripravil vsa potrebna navodila in pojasnila ter izvedel široko informativno akcijo z namenom, da se vsa strokovno in drugo javnost, izvajalce ter zavarovane osebe celovito informira o pravicah, postopkih ter načinih izvajanja postopkov, ki so bili predpisani s strani Evropske unije.

### **12.2. Sodelovanje pri sklepanju mednarodnih sporazumov o socialni varnosti**

Z vstopom Republike Slovenije v Evropsko unijo so prenehali veljati vsi bilateralni sporazumi o socialni varnosti, ki so bili sklenjeni s starimi ali novimi članicami Evropske unije. Tako so ostali v veljavi le 4 bilateralni sporazumi o socialni varnosti in sicer s Hrvaško, Makedonijo, Romunijo in Bolgarijo. Poleg tega je ostal v veljavi še sporazum o brezplačnem zagotavljanju zdravstvenega varstva za diplomatsko konzularne predstavnike Albanije, medtem ko sta takšna sporazuma s Poljsko in Bolgarijo prenehala veljati.

*Z vstopom Republike Slovenije v Evropsko unijo so prenehali veljati vsi bilateralni sporazumi o socialni varnosti, ki so bili sklenjeni s starimi ali novimi članicami Evropske unije.*



V preteklem letu je prišlo do določenega napredka pri sklepanju Sporazuma o socialni varnosti med Republiko Slovenijo in Bosno in Hercegovino, saj so v letu 2004 potekali trije krogi pogajanj in sicer v februarju, juliju in novembru 2004. Glede določenih vprašanj s področja pokojninskega in invalidskega zavarovanja ter brezposelnosti, pa med delegacijama ni bilo doseženo soglasje in je bil sprejet sklep, da se ta vprašanja posredujejo v odločitev vladama obeh držav. V preteklem letu ni prišlo do nadaljevanja razgovorov o sklenitvi sporazuma o socialni varnosti med Republiko Slovenijo in Zvezno Republiko Jugoslavijo.

Zavod je letu 2004 aktivno sodeloval z organi za zvezo posameznih držav in tako aktivno in tudi po pisni poti razreševal posamezna odprta vprašanja na področju izvajanja evropske zakonodaje, kakor tudi bilateralnih sporazumov o socialni varnosti. V marcu so potekali razgovori med predstavniki Zavoda in Glavne zveze avstrijskih nosilcev zdravstvenega zavarovanja, v maju 2004 pa z nizozemskima organoma za zvezo na področju zdravstva (College voor Zorgverzekeringen) in napotitev na delo v tujino (Sociale Verzekeringsbank). Zavod se je odzval vabilu makedonskega Fonda za zdravstveno zavarovanje in se v oktobru udeležil razgovorov z organi za zvezo. Poleg so potekala tudi vsakoletna redna srečanja s hrvaškim Zavodom za zdravstveno zavarovanje (v juniju in oktobru 2004).

### 12.3. Druge mednarodne aktivnosti

Zavod pa so v preteklem letu obiskale tudi številne tuje delegacije. Med temi naj navedemo tiste, ki so prišle na študijske obiske na Zavod z namenom izmenjave izkušenj na področju zagotavljanja primernih virov in obvladovanja izdatkov zdravstvenega zavarovanja: delegacija Sklada Republike Makedonije za zdravstveno zavarovanje (marec 2004), delegacija Hrvaškega fonda za zdravstveno zavarovanje (marec 2004), delegacija Ministrstva za zdravstvo oziroma Odbora za dograditev sistema zdravstvenega varstva Republike Črne Gore (junij 2004) in delegacija Ministrstva za zdravstvo in Nacionalnega fonda za zdravstveno zavarovanje Republike Srbije (oktober 2004).

Strokovnjaki Zavoda so tudi v letu 2004 nudili pomoč pri razvoju sistemov zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja v nekaterih državah v tranziciji. Pomemben korak na tem področju je bil dosežen z odločitvijo, da se strokovno svetovanje organizira kot posebna strateška aktivnost Zavoda, ki nudi kakovostno pomoč pri razvijanju sistemov zdravstvenega varstva državam v tranziciji. Gre za izvedbo projektov tehnične pomoči na področju zdravstvenega zavarovanja oz. financiranja zdravstva, izgradnje informacijskih sistemov in sorodnih strateških področij, ki jih financirajo Svetovna banka, Evropska komisija in vlade posameznih držav. Zavodovi strokovnjaki so doslej sodelovali v projektih v Albaniji, Bolgariji, Bosni in Hercegovini in Srbiji. V letu 2004 pa so na osnovi pogodbe med vlado Republike Črne Gore in Zavodom sodelovali pri izvajanju obsežnega projekta »Izboljšanje sistema zdravstvenega varstva Črne Gore«, in sicer na dveh področjih: Strategija zdravstveno-informacijskega sistema in projektno planiranje ter Zagotavljanje virov in financiranje zdravstvenega varstva.

*Strokovnjaki Zavoda so tudi v letu 2004 nudili pomoč pri razvoju sistemov zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja v nekaterih državah v tranziciji.*

### Viri in literatura

1. Finančno poročilo Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za leto 2004. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2005.
2. OECD Health Data 2003. Paris: OECD CREDES, 2004.
3. Poslovna poročila Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za leta 1994–2003. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 1995–2004.
4. Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Ur. list RS 30, 35 in 78/03 ter Občasnik ZZZS 2/03 (čistopis).
5. Pravilnik o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini (Ur. list RS 97/03).
6. Statistični letopis 2003. Ljubljana: Statistični urad RS, 2004.
7. Sklep o spremembi in dopolnitvi liste zdravil (Ur. list RS 100/03).
8. Zakon o davku na dodano vrednost (Ur. list RS 89/98, 17/00, 30/01, 103/01).
9. Zakon o javnih financah (Ur. list RS 79/99, 124/00, 79/01, 30/02 in 56/02).
10. Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Ur. list RS 106/99, 72/00, 81/00, 124/00, 52/01, 109/01, 11/02).
11. Zakon o delovnih razmerjih (Ur. list RS 42/02).
12. Zakon o prispevkih za socialno varnost (Ur. list RS 5/96, 18/96, 34/96, 87/97, 3/98, 7/98, 106/99, 81/00, 97/01).
13. Zakon o računovodstvu (Ur. list RS 23/99).
14. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. list RS 9/92, 13/93, 9/96, 29/98, 77/98, 6/99, 56/99, 99/01, 60/02 in 126/03).
15. Zdravstveni statistični letopis Slovenija 2003. Inštitut za varovanje zdravja RS (CD-ROM).

## Kazalo tabel

Tabela I Pregled realiziranega primanjkljaja in zadolževanje Zavoda v razdobju 2000–2004. ....	11	Tabela 24 Izgubljeni delovni dnevi in primeri v Sloveniji v letih 2003 in 2004. ....	43
Tabela II Ocena izdatkov za zdravstvo v Sloveniji 2000–2004 v tekočih cenah in v odstotku od BDP1. ....	14	Tabela 25 Realizacija odhodkov za pogrebne, posmrtnine in potne stroške v letu 2004 v primerjavi z letom 2003. ....	44
Tabela III Izdatki za zdravstvo na prebivalca v letu 2002 v ameriških dolarjih – v tekočih cenah in po metodi PPP. ....	16	Tabela 26 Laični nadzor nad bolniškim staležem v obveznem zdravstvenem zavarovanju v letu 2004. ....	45
Tabela 1 Pregled nekaterih splošnih kazalcev zdravstvenega stanja v Sloveniji med letoma 1993 in 2003. ....	17	Tabela 27 Število vseh obravnav na oddelkih imenovanih zdravnikov po območnih enotah za leto 2004. ....	46
Tabela 2 Starostna struktura prebivalcev po območjih Slovenije na dan 31. 12. 2003. ....	18	Tabela 28 Število izdanih odločb na zdravniških komisijah za leto 2004 za senata v Ljubljani in Mariboru. ....	46
Tabela 3 Primerjalni demografski podatki o državah Evropske unije za leto 2002. ....	18	Tabela 29 Število vloženih zahtev za izdajo odločbe oziroma pritožb po območnih enotah v letu 2004. ....	47
Tabela 4 Stopnja hospitalizacije v Sloveniji in delež hospitalizacij po letih. ....	19	Tabela 30 Primerjava finančnega načrta, dopoljenega finančnega načrta Zavoda za leto 2004 s prerazporeditvijo sredstev po namenih porabe znotraj dopoljenega finančnega načrta. ....	50
Tabela 5 Zavarovanja zavarovanih oseb po kategorijah v Sloveniji v letih 2002, 2003 in 2004 (stanja zavarovanih oseb na dan 31. 12.). ....	19	Tabela 31 Mesečni primanjkljaj in neto zadolževanje Zavoda v letu 2004 po mesecih. ..	52
Tabela 6 Struktura odhodkov Zavoda po namenih porabe v razdobju 2000–2004. ....	20	Tabela 32 Zbirni pregled bilance stanja na dan 31. 12. 2004. ....	55
Tabela 7 Deleži sredstev za plače in materialne stroške po dejavnostih v letih od 2000 do 2004. ....	23	Tabela 33 Izkaz prihodkov in odhodkov Zavoda na dan 31. 12. 2004 v primerjavi z letom 2003. ....	58
Tabela 8 Primerjava kazalcev o zmogljivostih zdravstvene službe v Sloveniji z nekaterimi izbranimi evropskimi državami za leti 1993 in 2002. ....	24	Tabela 34 Zavodovi prihodki v letu 2004 v primerjavi z realizacijo leta 2003 in s finančnim načrtom za leto 2004. ....	59
Tabela 9 Dodatna sredstva in programi v letu 2004. ....	25	Tabela 35 Neplačani, odloženi in odpisani prispevki ter prispevki, spremenjeni v kapitalske deleže na dan 31. 12. 2004. ....	62
Tabela 10 Indeksi preskrbljenosti prebivalcev posameznih območnih enot s programi zdravstvenih dejavnosti v letu 2004 glede na povprečje v Sloveniji (preskrbljenost glede na širitve programov po 1. 7. 2004). ....	26	Tabela 36 Zavodovi odhodki v letu 2004 v primerjavi z realizacijo leta 2003 in s finančnim načrtom za leto 2004. ....	62
Tabela 11 Realizacija količine storitev po dejavnostih v Sloveniji v letih 2003 in 2004 v primerjavi s planom. ....	30	Tabela 37 Izkaz računa finančnih terjatev in naložbe na dan 31. 12. 2004. ....	69
Tabela 12 Seznam najpogosteje opravljenih in obračunanih skupin primerljivih primerov v letu 2004. ....	31	Tabela 38 Izkaz računa financiranja na dan 31. 12. 2004. ....	70
Tabela 13 Realizacija skupin primerljivih primerov v Sloveniji v obdobju od aprila do decembra 2004. ....	32	Tabela 39 Prihodki in odhodki ter prejemki in izdatki v letu 2004. ....	70
Tabela 14 Število dializnih bolnikov in realizacija dializ v Sloveniji v letu 2004. ....	32	Tabela 40 Pregled realiziranega primanjkljaja in zadolževanje Zavoda v razdobju 2000–2004. ....	71
Tabela 15 Izbrani kazalci o zdravilih, predpisanih na recept v letih 2003 in 2004 v Sloveniji in indeks 2004/2003. ....	34	Tabela 41 Ustrezna vključenost organizacijskih enot Zavoda v revizijske preglede. ....	72
Tabela 16 Znižanje cenovnih standardov za medicinsko-tehnične pripomočke v letu 2004 na osnovi sklepov Upravnega odbora Zavoda. ....	36	Tabela 42 Izterjava neplačanih prispevkov v letu 2004. ....	77
Tabela 17 Izdane naročilnice za medicinsko-tehnične pripomočke in vrednost izdanih in izposojenih medicinsko-tehničnih pripomočkov po skupinah v letu 2004. ....	37	Tabela 43 Obseg izterjanih povračil škod izven sporazuma po posameznih območnih enotah Zavoda v letu 2004. ....	78
Tabela 18 Najzahtevnejši izdani medicinsko-tehnični pripomočki, predpisani v Sloveniji v letu 2004. ....	38	Tabela 44 Prihodki Zavoda iz naslova uveljavljanja povračil škod oziroma regresnih zahtevkov. ....	78
Tabela 19 Pregled obveznosti Zavoda do tujine na osnovi sporazumov o socialni varnosti v letu 2004 (v tolarjih). ....	39	Tabela 45 Število obnovljenih kartic zdravstvenega zavarovanja v letih 2002, 2003 in 2004. ....	88
Tabela 20 Pregled terjatev Zavoda do tujine na osnovi sporazumov o socialni varnosti v letu 2004 (v tolarjih). ....	40	Tabela 46 Viri pridobivanja podatkov o zdravstvenem zavarovanju pri izvajalcih od v letu 2004. ....	90
Tabela 21 Število izdanih konvencijskih potrdil, certifikatov, in evropskih kartic zdravstvenega zavarovanja po mesecih leta 2004. ....	40	Tabela 47 Viri pridobivanja podatkov o zdravstvenem zavarovanju pri izdaji zdravil na recept v lekarnah v letu 2004. ....	90
Tabela 22 Finančne posledice po opravljenih nadzorih pri izvajalcih v letu 2004. ....	41	Tabela 48 Aktivni in zaključeni projekti v letu 2004. ....	92
Tabela 23 Število realiziranih nadzorov po območnih enotah v letu 2004. ....	42	Tabela 49 Število objav o Zavodu, predstavnikih Zavoda ali zdravstvenem zavarovanju v slovenskih medijih v letu 2004 po temah. ....	96
		Tabela 50 Število in vrednost ponudb na javnem razpisu Zavoda za sofinanciranje in donatorstvo programov in projektov v letu 2004. ....	99
		Tabela 51 Skupno število vpisanih novih izvodov v letu 2004 glede na vrste gradiva. ....	100

**Kazalo slik**

Borut Miklavčič, generalni direktor. ....	5	Slika 12	Gibanje prihodkov in odhodkov v letu 2004 po mesecih. ....	51
Shematičen prikaz sestave skupščine Zavoda. ....	6	Slika 13	Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo prispevkov obveznega zdravstvenega zavarovanja in drugi prihodki v letu 2004. ....	59
Slika I		Slika 14	Struktura prihodkov Zavoda po vrstah prihodkov (ekonomska klasifikacija) v letu 2004. ....	60
Število sklenjenih pogodb z javnimi zavodi in zasebniki od leta 1993 do 2004. ....	12	Slika 15	Struktura odhodkov Zavoda v letu 2004. ....	63
Slika II		Slika 16	Struktura odhodkov samo za zdravstvene dejavnosti Zavoda v letu 2004 (brez deleža za denarna nadomestila, za delo Zavoda in ostalih odhodkov). ....	63
Razmerja med posameznimi vrstami odhodkov Zavoda v letu 2004. ....	13	Slika 17	Nominalna in realna rast izdatkov za zdravila med letoma 1994 in 2004. ....	65
Slika III		Slika 18	Odhodki za delo službe Zavoda v letu 2004 v primerjavi z letoma 2002 in 2003. ....	67
Delež sredstev (javnih in zasebnih) za zdravstveno varstvo v odstotku bruto družbenega proizvoda v letu 2002. ....	15	Slika 19	Delež organizacijskih enot Zavoda, ki so bile revidirane v letu 2004. ....	73
Slika IV		Slika 20	Makroorganizacijska struktura Zavoda. ....	80
Odhodki obveznega zdravstvenega zavarovanja za zdravstvene storitve (levo) in za zdravila (desno) na prebivalca v obdobju 1993–2004 (v tekočih in stalnih cenah leta 1993). ....	15	Slika 21	Izobrazbena struktura zaposlenih po stopnjah na dan 31. 12. 2004. ....	81
Slika 1		Slika 22	Število poizvedb na centralnem podatkovnem strežniku po mesecih v letu 2004. ....	84
Vrednosti programa zdravstvenih storitev po posameznih dejavnostih za leto 2004 (v tisoč tolarjih). ....	22	Slika 23	Število paketnih obdelav na osrednjem računalniku v letu 2004 po mesecih. ....	85
Slika 2		Slika 24	Potrjevanje kartic zdravstvenega zavarovanja ter naročanje obrazcev za tujino na samopostrežnih terminalih po mesecih v letu 2004. ....	89
Število zdravnikov v javnih zavodih v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov v letu 2004. ....	26	Slika 25	Sprednja stran evropske kartice zdravstvenega zavarovanja. ....	94
Slika 3		Slika 26	Izbrana stran z Zavodovih internetni strani s katalogom informacij javnega značaja. ....	97
Delež zasebnikov v finančnih sredstvih za zdravstvene storitve v letu 2004. ....	27	Slika 27	Izbrana stran rubrike "Zdravje" z nasveti za zdravo življenje na samopostrežnih terminalih. ....	98
Slika 4		Slika 28	Naslovnica prve številke biltena Podatki. ....	100
Celotni izdatki za zdravila s pozitivne in vmesne liste ter lekarniško dejavnost v letih 2002–2004 po mesecih. ....	33			
Slika 5				
Primerjava rasti porabe zdravil v milijonih definiranih dnevni odmerkov (DDD) in izdatkov obveznega zdravstvenega zavarovanja za zdravila v milijardah tolarjev med letoma 2002 in 2004. ....	33			
Slika 6				
Število zavarovanih oseb, napotenih na zdravljenje v tujino v letu 2004 po območnih enotah Zavoda. ....	38			
Slika 7				
Države, v katerih so se v letu 2004 zdravile slovenske zavarovane osebe na osnovi mnenja konzilija klinik. ....	39			
Slika 8				
Število izdanih konvencijskih potrdil, certifikatov in evropskih kartic glede na način naročanja od leta 2000 do 2004. ....	40			
Slika 9				
Število nadzorov Zavoda, izvedenih na lokaciji pri izvajalcih od leta 1995 do 2004. ....	41			
Slika 10				
Delež prihodkov in odhodkov obveznega zdravstvenega zavarovanja v BDP v obdobju med letoma 1997 in 2004. ....	49			
Slika 11				
Pregled gibanja prispevne stopnje (zbirna prispevna stopnja) med letoma 1992 in 2004. ....	49			

## Člani organov upravljanja Zavoda

### Skupščina Zavoda

#### Predstavniki delodajalcev

1. Viktor Barlič	
2. Stojan Binder	
3. Tatjana Čerin	
4. Gorazd Hladnik	
5. Breda Jamšek	
6. Kristina Kobal	
7. Zvonko Krulc	
8. Roman Matek	
9. Aljoša Prajs	
10. Rudi Rumbak	
11. Milena Sedovnik	
12. Franc Škufca (namestnik predsednice)	
13. Ivan Špiler	
14. Danica Vinšek	
15. Jožef Vrabec	
16. Marija Vrhovnik	
17. Marjan Česen	(predstavnik Vlade RS)
18. Karel Erjavec*	(predstavnik Vlade RS)
19. Elda Gregorič Rogelj	(predstavnica Vlade RS)
20. Simon Vrhunec*	(predstavnik Vlade RS)

#### Predstavniki zavarovancev

1. Flory Banovac	(predstavnica aktivnih zavarovancev)
2. Lučka Böhm	(predstavnica aktivnih zavarovancev)
3. Iztok Bratož	(predstavnik aktivnih zavarovancev)
4. Marina Čok	(predstavnica aktivnih zavarovancev)
5. Vida Fras	(predstavnica aktivnih zavarovancev)
6. Metod Jerman	(predstavnik aktivnih zavarovancev)
7. Ladislav Kaluža	(predstavnik aktivnih zavarovancev)
8. Oskar Komac	(predstavnik aktivnih zavarovancev)
9. Majda Marolt	(predstavnica aktivnih zavarovancev)
10. Stane Ravnikar	(predstavnik aktivnih zavarovancev)
11. Metka Roksančič	(predstavnica aktivnih zavarovancev)
12. Jože Sapač	(predstavnik aktivnih zavarovancev)
13. Erih Šerbec	(predstavnik aktivnih zavarovancev)
14. Mirjela Trbižan	(predstavnica aktivnih zavarovancev)
15. Bojan Žvikart	(predstavnik aktivnih zavarovancev)
16. Slavko Grčar	(predstavnik upokoencev)
17. Meta Kolar	(predstavnica upokoencev)
18. Dragica Larnsak	(predstavnica upokoencev)
19. Ana Mokorel (predsednica)	(predstavnica upokoencev)
20. Stanko Skok	(predstavnik upokoencev)
21. Marijan Stenovec	(predstavnik upokoencev)
22. Peter Šlegel	(predstavnik upokoencev)
23. Ivan Peršak	(predstavnik invalidov)
24. Jože Zupanc	(predstavnik invalidov)
25. Janez Šebat	(predstavnik kmetov)

\* Dne 16. 12. 2004 je Vlada Republike Slovenije razrešila dva člana skupščine in imenovala nova, in sicer Franca Koširja in Dorjana Marušiča. Skupščina bo na svoji prvi naslednji seji odločala o njunem imenovanju in izmed predstavnikov Vlade imenovala tudi predstavnika v upravnem odboru Zavoda.

### Upravni odbor Zavoda

#### Predstavniki delodajalcev

1. Viktor Barlič
2. Tatjana Čerin
3. Roman Matek (predsednik)
4. Simon Vrhunec*

#### Predstavniki zavarovancev

5. Lučka Böhm
6. Vida Fras
7. Slavko Grčar (namestnik predsednika)
8. Ivan Peršak
9. Janez Šebat

#### Predstavnika Zavoda

10. Marina Senčar
11. Boris Kramberger

### Območni sveti Zavoda

1. Jože Artnak	OE Celje	3. Martina Horžen	OE Krško	5. Karmen Nemec	OE M. Sobota
2. Marija Kidrič	OE Celje	4. Andreja Ogorevc	OE Krško	6. Darja Odar	OE M. Sobota
3. Franc Klepej	OE Celje	5. Ivan Špiler	OE Krško	7. Jože Sapač	OE M. Sobota
4. Roman Matek	OE Celje	6. Marjan Urbanč	OE Krško	1. Bogdan Godnič	OE N. Gorica
5. Anton Motoh	OE Celje	7. Helena Vogrinc	OE Krško	2. Srečko Lapajne	OE N. Gorica
6. Aleš Peperko	OE Celje	1. Martina Japelj	OE Ljubljana	3. Magda Leban Marcetič	OE N. Gorica
7. Marjeta Škrinjar-Hedl	OE Celje	2. Soniboj Knežak	OE Ljubljana	4. Ana Mokorel	OE N. Gorica
1. Rudi Blažek	OE Koper	3. Irena Koželj Levičnik	OE Ljubljana	5. Zorica Obid-Kosič	OE N. Gorica
2. Tatjana Čok-Šavle	OE Koper	4. Slavko Ribaš	OE Ljubljana	6. Davorin Vidrih	OE N. Gorica
3. Ivan Jenko	OE Koper	5. Matjaž Štrakl	OE Ljubljana	7. Davorin Žagar	OE N. Gorica
4. Valerija Kokošar	OE Koper	6. Sergeja Zupančič	OE Ljubljana	1. Segelj Čas	OE N. mesto
5. Oskar Komac	OE Koper	7. Stane Zupančič	OE Ljubljana	2. Franc Hribernik	OE N. mesto
6. Bojan Kramar	OE Koper	1. Milena Bratušek	OE Maribor	3. Anton Marentič	OE N. mesto
7. Drago Šajin	OE Koper	2. Andreja Hajdinjak	OE Maribor	4. Majda Marolt	OE N. mesto
1. Ivana Ahačič	OE Kranj	3. Jože Murko	OE Maribor	5. Marija Pečjak-Požek	OE N. mesto
2. Mateja Čepin	OE Kranj	4. Taras Poljanec	OE Maribor	6. Jožica Povše	OE N. mesto
3. Mojca Košir	OE Kranj	5. Vera Špendl	OE Maribor	7. Marta Strmec	OE N. mesto
4. Alojz Možina	OE Kranj	6. Franc Trbuc	OE Maribor	1. Damjan Hovnik	OE Ravne na K.
5. Roman Nahtigal	OE Kranj	7. Milan Zore	OE Maribor	2. Ana Roza Hribar	OE Ravne na K.
6. Vanda Pečjak	OE Kranj	1. Marjeta Benko	OE M. Sobota	3. Andrej Kranjc	OE Ravne na K.
7. Jože Tavčar	OE Kranj	2. Milan Hojnik	OE M. Sobota	4. Lojze Raško	OE Ravne na K.
1. Jože Baškovič	OE Krško	3. Marija Horvat	OE M. Sobota	5. Marija Šepul	OE Ravne na K.
2. Martin Gorenc	OE Krško	4. Rudolf Kulič	OE M. Sobota	6. Milka Šinkovec	OE Ravne na K.
				7. Zora Štrucl	OE Ravne na K.