

Občasnik

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

LETNIK XXIII

ZZZS št. 1 // 23. januar 2015

Poslovanje Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije v letu 2015

1. Predlog finančnega načrta ZZZS za leto 2015

Skupščina Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) je na seji dne 17. 12. 2014 sprejela predlog finančnega načrta ZZZS za leto 2015 in ga posredovala v soglasje Vladi RS. S finančnim načrtom se določa bilanca prihodkov in odhodkov, račun finančnih terjatev in naložb ter račun financiranja, ki izkazuje naslednje vrednosti:

Glede na izboljšanje makroekonomskih okvirov razvoja Slovenije za leto 2015 in vse dosežane uveljavljene ukrepe ocenjujemo, da bo ZZZS v letu 2015 lahko:

- zagotovil uravnoteženost finančnega poslovanja brez dodatnih varčevalnih ukrepov,
- tekoče poravnaval zapadle obveznosti,
- ponovno upošteval valorizacijo cen (materialnih stroškov in amortizacije kot kalkulativnih elementov cene) za razliko od leta 2014, ko valorizacija cen ni bila priznana,
- delno odpravil zmanjšanje sredstev za amortizacijo izvajalcem zdravstvenih storitev iz naslova varčevalnih ukrepov iz preteklih let,
- omogočil povečanje zdravstvenih programov glede na leto 2014 predvsem na prednostnih področjih: preventivni in presejalni programi, večja dostopnost do patronažne dejavnosti in nege na domu, plačevanje določenih programov po dejanski realizaciji primerov, povečanje programov z dolgo čakalno dobo.

V finančnem načrtu pa niso predvideni učinki ukrepov, ki jih namerava sprejeti Vlada Republike Slovenije za uravnoteženje javnih financ Republike Slovenije, ker v času priprave finančnega načrta te še niso bili poznani.

Finančni načrt ZZZS za leto 2015 je pripravljen po naslednjih izhodiščih:

1. jesenska napoved Urada za makroekonomske analize in razvoj RS o gospodarskih gibanjih (september 2014);
2. ocena poslovanja ZZZS za leto 2014, ki prvič po zadnjih treh letih vključuje plačila vseh zapadlih obveznosti tekočega leta v letu 2014;
3. iz osnove za planiranje odhodkov so izločeni:
 - enkratni končni poračun zdravstvenih storitev za leto 2013, ki je bil poravnan v letu 2014 v znesku 7 milijonov evrov,
 - plačilo zapadlih neplačanih obveznosti iz leta 2013 v letu 2014 v znesku 48,8 milijona evrov iz naslova drugega in tretjega dela mesečnega avansa izvajalcem zdravstvenih storitev za december 2013,
 - 9,8 milijona evrov zaradi prilagoditve dinamike plačil v letu 2014 in 2015 glede na koledarske roke zapadlosti plačila računov;
4. upošteva se povečanje cen zdravstvenih storitev v skladu s strani Urada za makroekonomske analize in razvoj RS napovedano povprečno rast cen življenjskih potrebščin v letu 2015 v višini 3,3 milijona evrov;
5. ocena končnega poročila zdravstvenih storitev za leto 2014, ki bo poravnan v letu 2015 v višini 15,7 milijona evrov (do 10 % presežanje nekaterih programov v višini 8,7 milijona evrov in plačilo nekaterih storitev po realizaciji v višini 7 milijonov evrov);
6. prenos finančnih učinkov dogovorjenih širitve programov po Splošnem dogovoru za pogodbeno leto 2014 in Aneksu št. 1 k

KAZALO

Poslovanje ZZZS

- Poslovanje ZZZS v letu 2015 ___ 1
- Prva ocena finančnega poslovanja ZZZS v letu 2014 ___ 4
- Izjava o oceni notranjega nadzora za leto 2013 ___ 6
- Revizijsko poročilo smotrnosti poslovanja oziroma uspešnosti ZZZS pri nadzoru naročanja nenujnih reševalnih prevozov ___ 8

Akti

- Seznam objavljenih pravnih aktov, navodil in okrožnic ZZZS v obdobju od januarja do decembra 2014 ___ 9
- Kodeks ravnanja zaposlenih v ZZZS ___ 16
- Pravilnik o preprečevanju goljufij pri izvajanju dejavnosti ZZZS ___ 19

Poročila

- 8. Regionalni forum javnih izvajalcev zdravstvenega zavarovanja iz držav jugovzhodne Evrope ___ 26
- Posvet v zvezi s plačevanjem zdravstvenih storitev v Nacionalnem fondu za zdravstveno zavarovanje Litva31
- Poročilo o mednarodni strokovni konferenci "Spodbujanje duševnega zdravlja na delovnem mestu – učenje drug od drugega" ___ 34
- 4. delavnica Evropske komisije in držav članic EU o obveščanju v zvezi s koordinacijo sistemov socialne varnosti ___ 38
- Seminar o raziskovanju z uporabo velikih podatkovnih zbirk ali registrov ___ 41

Informacijski sistem

- Lažja uporaba aplikacij ob delu za drugo enoto ZZZS ___ 44
- E-računi ___ 45
- Uvedba IP telefonije v ZZZS ___ 47

Kadri in znanje

- ZZZS prejel priznanje TOP 10 ___ 50
- Nove diplomantke! ___ 51
- Kadri v številkah – na dan 31. 12. 2014 ___ 51
- Interni izobraževalni programi v letu v letu 2014 ___ 52

Sindikalne informacije 72

Tabela 1. Bilanca prihodkov in odhodkov, račun finančnih terjatev in naložb ter račun financiranja

v evrih	
2015	
<i>A. Bilanca prihodkov in odhodkov:</i>	
prihodki	2.393.310.452
odhodki	2.393.310.452
Razlika med prihodki in odhodki	0
<i>B. Račun finančnih terjatev in naložb:</i>	
prejeta vračila danih posojil in prodaja kapitalskih deležev	0
dana posojila in povečanje kapitalskih deležev	0
prejeta minus dana posojila in sprememba kapitalskih deležev	0
<i>C. Račun financiranja:</i>	
zadolževanje	0
odplačilo dolga	0
neto zadolževanje / neto odplačilo dolga	0
POVEČANJE / ZMANJŠANJE SREDSTEV NA RAČUNIH	0

Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2014 v leto 2015 na letno raven v višini 7,6 milijona evrov;

7. predvideno povečanje zdravstvenih programov ter povečanje odhodkov za draga bolnišnična zdravila – v skupni višini 63,7 milijona evrov;
8. za odhodke za zdravila je upoštevana 1,7 % realna rast zaradi predvidenega porasta predpisane količine zdravil;
9. odhodki za medicinske pripomočke so načrtovani z 10,6 % realno rastjo (upoštevana je rast izdanih medicinskih pripomočkov zaradi rasti števila zavarovanih oseb, ki so upravičene do posameznih medicinskih pripomočkov ali zaradi sprememb pri predpisovanju pripomočkov v skladu s spremljeno doktrino in širitvijo pravic);
10. odhodki za zdravljenje v tujini so načrtovani z 8,4 % realno rastjo v glavnem zaradi drugačnega načina napotovanja na zdravljenje v tujino v letu 2014 – napotovanje po mednarodnih sporazumih in naknadno plačilo po obračunu storitev za daljše časovno obdobje;
11. odhodki za plačila po mednarodnih sporazumih so načrtovani v višini 45,2 milijona evrov (za plačilo stroškov zdravljenja slovenskih zavarovancev v tujini 28,2 milijona evrov in za plačilo stroškov zdravljenja tujih zavarovancev v Sloveniji 17 milijonov evrov);
12. odhodki za nadomestila plač za čas začasne odsotnosti z dela v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja so načrtovani z 0,5 % realno rastjo.

2. Poslanstvo in dolgoročni strateški cilji

Skupščina ZZS je na svoji 4. redni seji, dne 5. 6. 2014 sprejela Strateški razvojni program ZZS za obdobje od 2014 do 2019, kjer je izjava o poslanstvu opredeljena kot:

»ZZS z zbranimi sredstvi omogoča zavarovanim osebam enake možnosti dostopa do zdravstvenih storitev in drugih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. V imenu in za račun zavarovancev kupuje programe zdravstvenih storitev, zdravila

in medicinske pripomočke, ki omogočajo učinkovito in kakovostno zdravstveno oskrbo zavarovanih oseb.«

Globalni oziroma dolgoročni strateški cilji ZZS (v nadaljevanju GC) in predvidene strategije za izvedbo v obdobju od 2014 do 2019 so:

Vidik strank

GC 1. Ohraniti doseženo raven zdravstvene varnosti zavarovanih oseb.

1. Nemoteno vključevanje oseb v obvezno zdravstveno zavarovanje.
2. Enostavne, učinkovite, kakovostne storitve zavarovanja.
3. Prenova kategorij zavarovanih oseb.
4. Informiranje zavarovanih oseb o pravicah in dolžnostih iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.
5. Spremljanje uspešnosti zdravstvenega sistema v Sloveniji in mednarodne primerjave.

GC 2. Zagotoviti nemoten dostop do pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja .

1. Obvladovanje izzivov EU zakonodaje.
2. Posodabljanje splošnih aktov s področja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.
3. Oblikovanje standardov pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.
4. Poenostavitev in odprava administrativnih bremen.
5. Dostop do zdravstvene oskrbe v okviru dopustnih čakalnih dob.
6. Obvladovanje čakalnih dob.
7. Promocija zdravja in odgovornega ravnanja zavarovanih oseb.
8. Promocija zdravja na delovnem mestu in obvladovanje absentizma.
9. Informiranje zavarovanih oseb o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

GC 3. Uveljaviti elektronsko poslovanje kot prevladujoč način poslovanja.

1. Elektronsko oddajanje vlog za uveljavljanje pravic.
2. Elektronsko urejanje zavarovanj.
3. Elektronsko poslovanje z zunanjimi strankami.
4. Izvajanje nacionalnih in mednarodnih informacijskih projektov.

GC 4. Spodbujati kakovost zdravstvenih programov.

1. Opredelitev in informacijska nadgradnja kazalnikov učinkovitosti in kakovosti.
2. Oblikovanje standardov kakovosti za izvajalce.
3. Nakup učinkovitih in kakovostnih programov.
4. Informiranje izvajalcev zdravstvenih storitev s podatki – za učinkovito izvajanje zdravstvene dejavnosti.

Finančni vidik

GC 5. Zagotoviti uravnoteženo poslovanje ZZS.

1. Zagotavljanje potrebnih finančnih virov.
2. Oblikovanje sredstev za širitve in razvoj, ki jih zahtevajo demografske spremembe in tehnološki razvoj.
3. Poraba sredstev (odhodki) v okviru finančnih možnosti.

GC 6. Zagotoviti učinkovito in pregledno rabo sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.

1. Izvajanje stroškovnih analiz in vrednotenje zdravstvenih programov (zdravstvenih storitev, zdravil, medicinskih pripomočkov).
2. Krepitev nadzornih aktivnosti za preprečevanje nepravilnosti in goljufij.

Vidik notranjih procesov

GC 7. Optimizirati poslovne procese.

1. Realno planiranje in spremljanje poslovanja.
2. Posodabljanje poslovnih procesov in prilagajanje organizacije.
3. Neodvisno in nepristransko ocenjevanje, izboljševanje uspešnosti kontrolnih postopkov in upravljanje procesov.
4. Zagotavljanje informacijske podpore poslovnim procesom.
5. Ureditev elektronskega arhiva.

GC 8. Izboljšati uporabo kompleksnih baz podatkov.

1. Uvajanje pametnih sistemov obveščanja vodstva.
2. Dograjevanje podatkovnih skladišč in rudarjenje s podatki (za potrebe operativnih in razvojnih analiz).
3. Priprava (analitičnih) podlag za cilje nadzorne aktivnosti.

Vidik učenja in rasti (kadri, znanje)

GC 9. Krepiti kadrovskega potenciala strokovne službe.

1. Upravljanje kadrov na osnovi globalnih ciljev.
2. Večanje števila ključnih kadrov.
3. Razvoj (potenciala) zaposlenih.
4. Ocenjevanje in spodbujanje delovne uspešnosti.
5. Širjenje kulture odličnosti.

3. Letni cilji

Letni cilji ZZZS za leto 2015, razvrščeni po globalnih ciljnih strateškega razvojnega programa, so:

Vidik strank

GC 1. Ohraniti doseženo raven zdravstvene varnosti zavarovanih oseb.

1. Sprotno in proaktivno urejati zavarovanja (delež oseb z neurejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem več kot 2 meseca bo pod 0,45 %).
2. Odgovarjati na vprašanja strank v roku do 15 dni in v roku reševati pritožbe.

GC 2. Zagotoviti nemoten dostop do pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

3. Vključevati se v pripravo zakonodaje.
4. Posodobiti podrobnejši obseg in poenostaviti postopke uveljavljanja pravic.
5. Zavarovanim osebam zagotoviti neposreden dostop do zdravstvenih storitev izbranega splošnega osebnega zdravnika; na sekundarni in terciarni ravni pa v okviru dopustnih čakalnih dob.
6. Zavarovanim osebam zagotoviti dostop do učinkovitih zdravil in do predpisanih medicinskih pripomočkov.

7. Zavarovanim osebam zagotoviti enotno in sprotno uveljavljanje denarnih dajatev in drugih pravic.
8. Povečati ozaveščenost zavarovanih oseb o skrbi za lastno zdravje.

GC 3. Uveljaviti elektronsko poslovanje kot prevladujoč način poslovanja.

9. Pripraviti podlage za ePoslovanje s strankami na določenih področjih.

GC 4. Spodbujati kakovost zdravstvenih programov.

10. Na podlagi zbranih kazalnikov kakovosti spodbujati učinkovitost in kakovost izvajalcev zdravstvenih storitev.

Finančni vidik

GC 5. Zagotoviti uravnoteženo poslovanje ZZZS.

11. Izvajati aktivnosti za izterjavo prihodkov.
12. V pogajanjih z izvajalci in dobavitelji zagotoviti zdravstvene storitve in programe, zdravila in medicinske pripomočke v skladu s potrebami zavarovanih oseb in razpoložljivimi sredstvi.

GC 6. Zagotoviti učinkovito in pregledno rabo sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.

13. Prenoviti modele plačevanja zdravstvenih storitev za izbrane dejavnosti.
14. Okrepiti nadzorne aktivnosti na področju obvladovanja odhodkov in uveljaviti sistem za preprečevanje goljufij.

Vidik notranjih procesov

GC 7. Optimizirati poslovne procese.

15. Prilagajati organizacijo in delovne procese nalogam.
16. Zagotoviti širjenje informacijske podpore delovnim procesom.

GC 8. Izboljšati uporabo kompleksnih baz podatkov.

17. Začetek uporabe novi sklopov podatkov – aplikacij v Zavodnem analitskem sistemu.

Vidik učenja in rasti (kadri in znanje)

GC 9. Krepiti kadrovskega potenciala strokovne službe.

18. Razvijati kadrovskega potenciala za doseganje ciljev.

4. Merjenje uspešnosti

Uspešnost doseganja ciljev izvajanja obveznega zdravstvenega zavarovanja se presoja na podlagi fizičnih, vrednostnih in kvalitativnih kazalnikov (finančna uravnoteženost, dostopnost do pravic ter učinkovitost in kakovost izvajanja programov). Osnova za merjenje uspešnosti doseganja ciljev so ciljne vrednosti po vsebinskih področjih (prikaz prihodkov in odhodkov po interni klasifikaciji).

Janko Štok
Daniela Dimić
Suzana Jarc
Damjan Kos

Prva ocena finančnega poslovanja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije v letu 2014

1. Ocena finančnega poslovanja ZZSZ v letu 2014

Skupščina Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZSZ) je na 2. redni seji dne 19.12.2013 sprejela Finančni načrt ZZSZ za leto 2014, v katerem so prihodki načrtovani v znesku 2.302,8 milijona evrov in v enakem znesku tudi odhodki. Zaradi sprememb v pogojih poslovanja glede na predvidene s finančnim načrtom¹ je Skupščina ZZSZ na 5. redni seji dne 17.11.2014 sprejela Rebalans finančnega načrta ZZSZ za leto 2014, v katerem so prihodki večji za 44,2 milijona evrov in za prav toliko tudi načrtovani odhodki in znašajo 2.347 milijonov evrov. Prvi podatki o finančnem poslovanju ZZSZ v letu 2014 kažejo, da **so odhodki realizirani v višini 2.346,9 milijona evrov** in so v skladu z načrtovanimi ter **prihodki v višini 2.367,8 milijona evrov**, ki so za 20,8 milijona evrov večji od načrtovanih. Tako je **ZZSZ po šestih letih realiziral presežek prihodkov nad odhodki v višini 20,9 milijona evrov**, za katerega se predlaga, da se ga 75% nameni za oblikovanje splošnega sklada po računovodskih predpisih, 25% pa za rezervni sklad v skladu s Statutom ZZSZ.

ZZSZ je tako tudi v letu 2014 dosegel cilj finančnega poslovanja – uravnoteženo finančno poslovanje, brez prenosov plačil zapadlih obveznosti v naslednje leto in poslovno leto 2014 zaključil brez zadolžitve. ZZSZ je tako po treh zaporednih letih prenosov plačila dela zapadlih obveznosti tekočega leta v naslednje leto, vse zapadle obveznosti poravnal v letu 2014. Prav tako ZZSZ že deseto leto zapored uresničuje fiskalno pravilo, določeno v programih stabilnosti Vlade RS in sklepkih organov upravljanja ZZSZ. Po letu 2004, ko je Proračun Republike Slovenije saniral kumulativni nepokriti primanjkljaj, za katerega se je ZZSZ zadolžil z najmanjšim kreditom, ZZSZ nobenega poslovnega leta ni zaključil z zadolžitvijo.

V letu 2014 so na večje prihodke vplivale spremembe v prispevnih stopnjah in osnovah po ZZVZZ-M (večji prihodki od prispevkov na letni ravni za 35 milijonov evrov) in izplačila odprave $\frac{3}{4}$ nesorazmerij plač v javnem sektorju. Na višino odhodkov pa so učinkovali uveljavljeni ukrepi za zagotavljanje finančne vzdržnosti sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja, sprejeti v obdobju 2009 – 2014. Poleg teh pa je na višino odhodkov vplivalo tudi:

- prenos pravice do pogrebne in posmrtnine med socialno varstveno prejemke po ZSVarPre-C;
- nadaljnja pogajanja z dobavitelji zdravil, izvajanje sistema najvišjih priznanih vrednosti za medsebojno zamenljiva zdravila ter uvajanje novih terapevtskih skupin zdravil.

Obenem pa so bila po Aneksu št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto za leto 2014 zagotovljena tudi dodatna sredstva v znesku 18 milijonov evrov za povečanje zdravstvenih programov na prednostnih področjih (preventivni in pre-sejalni programi, večja dostopnost do nekaterih programov, plačevanje določenih programov po dejanski realizaciji primerov, povečanje programov z dolgo čakalno dobo) in boljšega vrednotenja nekaterih programov (dodatek za okrepljene ambulante, sprememba uteži nekaterih akutnih bolnišničnih obravnav, forenzična psihiatrija, idr.). Dodatna sredstva iz naslova Aneksa št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2014 pa se bodo odrazila na odhodkih v letu 2015 zaradi njegove pozne uveljavitve (decembra 2014).

2. Prihodki ZZSZ v letu 2014

Celotni prihodki ZZSZ v obdobju januar – december 2014 so znašali 2.367,8 milijona evrov in so nominalno za 78,7 milijona evrov, to je za 3,4 % oziroma realno za 3,2 % večji glede na preteklo leto in za 0,9 % presegajo načrtovane. **Celotni prihodki so za 20,8 milijona evrov večji od načrtovanih, predvsem zaradi več realiziranih prihodkov od prispevkov** (za 13,6 milijona evrov glede na načrtovane zaradi večjih izplačil plač v mesecu decembru 2014 iz naslova trinajste plače, božičnic in večje rasti plač od načrtovane). Večji od načrtovanih pa so bili tudi drugih prihodki za okoli 7,2 milijona evrov (največ iz naslova povračila plačila razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev za socialno ogrožene in za pripornike in zapornike, saj je bilo povračilo stroškov za obdobje maj – oktober 2014 v višini 3,8 milijona evrov iz državne proračuna predvideno v letu 2015, za 2,3 milijona evrov so bili tudi večji prilivi po mednarodnih sporazumih). **Prihodki od prispevkov predstavljajo 97,7 % vseh prihodkov in znašajo 2.314,1 milijona.** So za 76,3 milijona evrov večji od leta 2013. Stopnja rasti prihodkov od prispevkov je za okoli 2 odstotni točki večja od rasti povprečne bruto plače v Republiki Sloveniji v glavnem zaradi sprememb v prispevnih stopnjah in osnovah po ZZVZZ-M in izplačila odprave $\frac{3}{4}$ nesorazmerij plač v javnem sektorju. **Drugi prihodki ZZSZ znašajo 53,7 milijona evrov.** Največji delež med drugimi prihodki predstavljajo prihodki od regresnih zahtevkov, ki so v letu 2014 znašali 20,2 milijona

¹ Večja realizacija prihodkov in odhodkov v letu 2013 od ocenjene, na kateri so bili načrtovani prihodki in odhodki, sprememba globalnih makroekonomskih okvirov UMAR, večje obveznosti po Aneksu št. 1 k SD 2014, nerealizacija sicer predvidenega prenosa drugega in tretjega dela decembrskega avansa 2014 v leto 2015, večji odhodki po mednarodnih sporazumih.

evrov. Sledijo prihodki iz naslova mednarodnih sporazumov v višini 16,6 milijona evrov in transferni prihodki iz državnega proračuna za povračilo plačila zdravstvenih storitev za socialno ogrožene v znesku 11,7 milijona evrov.

3. Odhodki ZZZS v letu 2014

Odhodki ZZZS so izkazani po načelu denarnega toka (po opravljenih plačilih v letu 2014) in znašajo 2.346,9 milijona evrov. So za 57,1 milijona evrov oziroma za 2,5 % večji kot v letu 2013 in so v okviru načrtovanih. Na rast odhodkov je vplival prenos plačila dela obveznosti iz leta 2013 v leto 2014 (49,2 milijona evrov) in povečanje zdravstvenih programov.

a) Odhodki za zdravstvene dejavnosti

Odhodki za zdravstvene storitve, zdravila in medicinske pripomočke, za pripravke za hemofilike in za cepiva ter odhodki za zdravljenje v tujini ter iz naslova mednarodnih sporazumov predstavljajo 88,4 % vseh odhodkov ZZZS.

V strukturi celotnih odhodkov ZZZS imajo *odhodki za zdravstvene storitve* 71,1 % delež in v letu 2014 znašajo 1.668,8 milijona evrov. So za 0,4 % oziroma za 6,3 milijona evrov nad načrtovanimi. V primerjavi z letom 2013 so ti odhodki za 4,1 % nominalno večji.

Odhodki za zdravila, medicinske pripomočke, pripravke za hemofilike iz krvi in cepiva so znašali 351,3 milijona evrov, kar predstavlja 98,3 % realizacijo finančnega načrta ZZZS za leto 2014. V primerjavi z letom 2013 so manjši za 4 %. Odhodki te skupine odhodkov v strukturi vseh odhodkov ZZZS predstavljajo 15 % delež.

Največji delež v tej skupini odhodkov predstavljajo *odhodki za zdravila*. V letu 2014 znašajo 278,3 milijona evrov. V primerjavi z letom 2013 so nominalno manjši za 6 % in so manjši od načrtovanih za 1,7 % (ali za 5 milijonov evrov), kar je rezultat izvedenih ukrepov na področju zdravljenj v letu 2014.

Odhodki za medicinske pripomočke so znašali 59,3 milijona evrov in so za 0,2 % manjši od načrtovanih. V primerjavi z letom 2013 so za 4,1 % nominalno večji zaradi povečanja števila zavarovanih oseb, ki so upravičene do teh pripomočkov v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja in potrebnosti medicinskih pripomočkov pri zdravljenju in medicinski rehabilitaciji posameznih vrst obolenj.

Odhodki za pripravke za hemofilike in cepiva so v letu 2014 znašali 13,7 milijona evrov in so manjši od načrtovanih zaradi manjših nabav cepiv NIJZ, ki jih plačuje ZZZS.

Odhodki za zdravljenje v tujini in iz naslova mednarodnih sporazumov so v letu 2014 znašali 55,5 milijona evrov in so za 1 % nad načrtovanimi ter za 36,4 % večji kot leta 2013. Tako visok porast je posledica poravnave obveznosti po sklenjenem sporazumu z Republiko Bosno in Hercegovino za dve leti – za leto 2012 in za leto 2013 v skupni višini 21,5 milijona evrov.

b) Odhodki za povračilo denarnih dajatev

Odhodki za povračilo denarnih dajatev za pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (nadomestila, potni stroški, dnevnice) so realizirani v višini 229,8 milijona evrov, kar je v skladu z načrtovanimi.

Odhodki za nadomestila plače zaradičasne zadržanosti od dela so znašali 225,5 milijona evrov in so v skladu z načrtovanimi. Povprečna dolžina trajanja začasne zadržanosti od dela v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja se je v letu 2014 ponovno zmanjšala in znaša okoli 16 dni (16,1 dni v letu 2013), pri čemer se je zmanjšalo tudi število dni odsotnosti.

c) Odhodki za delo službe ZZZS

Odhodki za delo službe so znašali 41,5 milijona evrov in pomenijo 1,8 % delež v odhodkih ZZZS v letu 2014. So za 2 % manjši od načrtovanih.

4. Zaključne ugotovitve glede finančnega poslovanja ZZZS v letu 2014

ZZZS je leto 2014 zaključil bolje, kot je bilo načrtovano. Finančno poslovanje je zaključil s presežkom prihodkov nad odhodki in po treh zaporednih letih prenosov plačil dela obveznosti iz tekočega leta v naslednje leto, poravnal vse zapadle obveznosti v letu 2014.

V letu 2014 so se izboljšali trendi tako na prihodkovni kot na odhodkovni strani. Prihodki od prispevkov so bili za 76,3 milijona evrov večji od leta 2013. Ob nekoliko spremenjenih prispevnih stopnjah in osnovah in prenosu pravice do pogrebne in posmrtnine iz obveznega zdravstvenega zavarovanja med socialno varstvene prejemke, je ZZZS zagotovil tudi povečanje programov in storitev zdravstvenega varstva zavarovanim osebam nad obsegom leta poprej.

Za razporeditev presežka prihodkov nad odhodki v letu 2014 je Upravni odbor ZZZS predlagal Skupščini ZZZS, da se 25% presežka nameni v rezervni sklad, 75% pa v splošni sklad po računovodskih predpisih.

Daniela Dimić

Izjava o oceni notranjega nadzora za leto 2013

IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

v / na (naziv proračunskega uporabnika)	
ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE	
(sedež proračunskega uporabnika - šifra in matična številka)	
LJUBLJANA, MIKLOŠIČEVA 24	
Šifra	27405
Matična številka	5554195000

Podpisani se zavedam odgovornosti za vzpostavitev in stalno izboljševanje sistema finančnega poslovanja in notranjih kontrol ter notranjega revidiranja v skladu s 100. členom Zakona o javnih financah z namenom, da obvladujem tveganja in zagotavljam doseganje ciljev poslovanja in uresničevanje proračuna.

Sistem notranjega nadzora javnih financ je zasnovan tako, da daje razumno, ne pa tudi absolutnega zagotovila o doseganju ciljev tveganja, da splošni in posebni cilji poslovanja ne bodo doseženi, se obvladujejo na še sprejemljivi ravni. Temelji na nepretrganem procesu, ki omogoča, da se opredelijo ključna tveganja, verjetnost nastanka in vpliv določenega tveganja na doseganje ciljev in pomaga, da se tveganja obvladuje uspešno, učinkovito in gospodarno.

Ta ocena predstavlja stanje na področju uvajanja procesov in postopkov notranjega nadzora javnih financ v / na (naziv proračunskega uporabnika)

Oceno podajam na podlagi:

* ocene notranje revizijske službe za področja:

* samooceñev vodij organizacijskih enot (vodij - direktorjev področij in sektorjev, sekretarja Zavoda in direktorja PE IC) za področja:

- tveganj poslovnih procesov in tveganj, da se cilji ne bodo uresničili,
- kontrolno okolje,
- opredeljenost in merljivost ciljev,
- sistema notranjega kontroliranja in kontrolnih aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja,
- sistema informiranja in komuniciranja,
- sistema nadziranja.

* ugotovitev (Računskega sodišča RS, proračunske inšpekcije, Urada RS za nadzor proračuna, nadzornih organov EU,...) za področja:

V / Na (naziv proračunskega uporabnika)	
ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE	
je vzpostavljen(o):	

1. primerno kontrolno okolje (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	x
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	

2. upravljanje s tveganji:

2.1. cilji so realni in merljivi, tp. da so določeni indikatorji za merjenje doseganja ciljev (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

a) na celotnem poslovanju,	x
b) na pretežnem delu poslovanja,	
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	

2.2. tveganja, da se cilji ne bodo uresničili, so opredeljena in ovrednotena, določen je način ravnanja s njimi (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	
c) na posameznih področjih poslovanja,	x
d) še niso opredeljena, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še niso opredeljena, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	

3. na obvladovanju tveganj temelje sistem notranjega kontroliranja in kontrolne aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja na sprejemljivo raven (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	x
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	

4. ustrezen sistem informiranja in komuniciranja (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	x
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	

5. ustrezen sistem nadziranja, ki vključuje tudi primerno (lastno, skupno, pogodbeno) notranje revizijsko službo (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

a) na celotnem poslovanju,	x
b) na pretežnem delu poslovanja,	
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi.	

6. notranje revidiranje zagotavljam v skladu s Pravilnikom o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

a) z lastno notranjerevidzijsko službo,	x
b) s skupno notranjerevidzijsko službo,	
c) z zunanjim izvajalcem notranjega revidiranja,	
d) nisem zagotovil notranjega revidiranja.	

ad b) Navedite naziv skupne notranjerevidzijske službe:

Sedež in matična številka skupne notranjerevidzijske službe:

Matična številka:	
-------------------	--

ad c) Navedite naziv zunanjega izvajalca notranjega revidiranja:

Sedež in matična številka zunanjega izvajalca notranjega revidiranja:

Matična številka:	
-------------------	--

Ali (sprejeti) finančni načrt (proračun), za leto na katerega se Izjava nanaša, presega 2,088 mio evrov (če da, navedeno predstojnik označi v polje):

	x
--	---

Datum zadnjega revizijskega poročila zunanjega izvajalca notranjega revidiranja je:

(dan XY. mesec XY in leto 20XY)

ad d) Notranjega revidiranja nisem zagotovil ker:

V letu 2013 (leto, na katerega se Izjava nanaša) sem na področju notranjega nadzora izvedel naslednje pomembne izboljšave (navedite 1, 2 oziroma 3 pomembne izboljšave):

- Izboljšali smo sistem notranjih kontrol s novimi in dograjenimi računalniškimi rešitvami, ter nadgradili postopke sistema informacijske varnosti (Izboljšava 1), in sicer:
 - uvedba nove aplikacije Izdatki (za sprejem in obdelavo računov in poročil izvajalcev zdravstvenih storitev in dobaviteljev medicinskih pripomočkov),
 - nadgradnja aplikacije Nadomestila (obračun in izplačila nadomestil plač med zadržanostjo od dela),
 - dopolnjena je bila aplikacije MEDZAV (za mednarodno zdravstveno zavarovanje),
 - dopolnjena je bila aplikacije Evidence OZZ (vodenje eviden zavarovanih oseb),
 - dograjena je bila aplikacija Odločanje IZ in ZK (vzpostavljena notranja kontrola pravočasnosti odločanja v roku 8 dni),
 - dograjena je bila aplikacija MF (za medicinske pripomočke),
 - uvedena je bila nova aplikacija Zakonodaja (za spremljanje predpisov, ki se spreminjajo, pripomb ZZS in sledenje rokov),
 - nadgradnja aplikacije Pogodbe za službo,
 - nadgradnja aplikacije Javna naročila,
 - dograjena je bila aplikacija Stalni revizijski dosjei,
 - nadgradnja aplikacije Pooblastila za informacijske vire Zavoda in vzpostavljeni postopki pregleda pooblastil za dostop do informacijskih virov Zavoda,
 - vzpostavljene rešitve za umerjavo podatkov o šolajočih z Ministrstvom za šolstvo in šport,
 - nadgradnja aplikacije Organi upravljanja za nadzor nad sprejetimi in realiziranimi sklepi organov upravljanja,

- dopolnjene in doprajene so bile tudi druge rešitve, s katerimi je bilo zagotovljeno več kontrol, izpopolnitve in ali avtomatizacija notranjih kontrol na večini poslovnih področij ali procesov ZZZS.

1. Izdelali in prenovili smo večje število splošnih aktov. V splošne akte smo vključili oz. dopolnili notranje kontrole, ki nam omogočajo obvladovanje operativnih tveganj in zagotavljajo večjo enotnost pri delu. (izboljšava 2). Med pomembnejšimi splošnimi akti, ki so bili izdelani oz. prenovljeni velja omeniti:

- Dopoljnina Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja; Direktiva 2011/24/EU;
- Navodilo za izvajanje erotske zakonodaje ter bilateralnih sporazumov o socialni varnosti na področju napolitve na delo;
- Navodilo za urejanje zavarovanja osebam s slovenskim državljanstvom in stalnim prebivališčem v Sloveniji, ki zavarovanja nimajo urejenega;
- Navodilo za urejanje zavarovanja družinskim članom po noveli Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja;
- Navodilo za postopanje z evidenco potrdil o šolanju;
- Navodilo za urejanje zavarovanja osebam z registrirano samostojno gospodarsko ali poklicno dejavnostjo (5. točka prvega odstavka 15. člena ZZVZZ);
- Navodilo za zajem in posredovanje podatkov o predpisanih in izdanih MP v on-line;
- Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov;
- Navodilo za evidentiranje in obračunavanje zdravstvenih storitev za izvajalce (Navodilo št. 28);
- Sprejem tujave zavezanosti vodstva politiki preprečevanja goljufij in sprejem dokumenta Temelji politike preprečevanja goljufij v ZZZS;
- Organizacijsko navodilo o načinu dela pri obdelavi knjigovodskih listin obračunanih zdravstvenih storitev;
- Organizacijsko navodilo o postopkih naročanja, prevzemu in spremljanju uporabe IKT;
- Organizacijsko navodilo o izvajanju nalog skrbništva aplikacij informacijskega sistema Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
- Pravilnik o volitvah in predlaganju kandidatov predstavnikov delavcev v Upravnem odboru ZZZS;
- ter druge interne pravilnike, navodila za zagotavljanje notranjih kontrol po priporočilih notranjih revizorjev.

Kljub izvedenim izboljšavam ugotavljam, da obstajajo naslednja pomembna tveganja, ki jih še ne obvladujem v zadostni meri (navedla: 1, 2 oziroma 3 pomembnejša tveganja in predvidene ukrepe za njihovo obvladovanje):

- Tveganja povezana z vključevanjem oseb v obvezno zdravstveno zavarovanje zaradi gospodarske krize
Ukrep: elektronsko poslovanje s strankami (eVEM), zaključek projekta in izvajanje prebrskovnega organa
- Tveganje kritične preseje predlogov za uveljavitev novih medicinskih pripomočkov med pravice zavarovanih oseb
Ukrep: pridobiti znanja in razviti model vrednotenja stroškov in koristi novih predlogov.
- Pridobivanje podatkov za analiranje obstoječih cen in razvijanje modelov plačevanja zdravstvenih storitev.
Ukrep: stalno sodelovanje z različnimi izvajalci in iskanje stikov s tujimi partnerji
- Tveganja, povezana s spremembami izhodišč in/ali zakonodaje po sprejemu finančnega načrta ZZZS ter neuskkljeno delovanje in cilji različnih interesnih skupin
Ukrep: stalni kontakti z MZ, MF, skrbno obveščanje organov upravljanja ZZZS.
- Zaradi zahtev po zmanjšanju finančnih sredstev služb Zavoda smo ukinili rezervno inakcijo informacijskega sistema. S tem so se povečala tveganja za izgubo podatkov in prekinitev delovnih procesov ZZZS
Ukrep: iskanje močnih tehničnih in organizacijskih rešitev za vzpostavitev rezervne lokacije.
- Kadrovska tveganja, ki nastopajo zaradi od zunaj vsiljene kadrovske politike, ki ne omogoča zaposlovanja deficitarnih kadrov (zdravniki), pomladitve kolektiva (informatiki) in ustrezne zasedbe nekaterih delovnih mest (nacionalna kontaktna točka, nadzorniki idr.)
Ukrep: interno kadrovanje, strukturne spremembe plana kadrov organizacijskih enot, prekoračitev plana kadrov.

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:

Generalni direktor

Samo Fakin, dr. med.



Datum podpisa predstojnika:

31. 1. 2014

Pojasnilo k točki 6: Pravilnik o umeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ omogoča zagotavljanje notranjega reviziranja z lastno notranjerevizijsko službo, s skupno notranjerevizijsko službo ali s zunanjim izvajalcem notranjerevizijskih storitev (ZO: do 12. člena, Uradni list RS, št. 72/2002).

Lastne notranjerevizijske službe so dolžni ustanoviti predlagatelj finančnih načrtov po drugem odstavku 18. člena ZF (npr. ministrstva). Lastna notranjerevizijska služba slednjih je tudi lastna notranjerevizijska služba tistih njihovih organov v sestavi, ki nimajo svoje lastne notranjerevizijske službe.

Skupna notranjerevizijska služba je lahko ustanovljena v okviru enega proračunskega uporabnika ali kot samostojna strokovna služba proračunskih uporabnikov in izvaja notranje reviziranje na podlagi aktov o ustanovitvi in poslovanju, ki določajo tudi pravice in obveznosti ustanovitelj, ki so sodepislinski teh aktov ali so pristojni k skupni notranjerevizijski službi kasneje na podlagi mandatnih pogojev. V primeru, da proračunski uporabnik ni podpisnik aktov skupne notranjerevizijske službe, ni podpisal mandatne pogodbe oziroma skupna notranjerevizijska služba nima pravne podlage za vključitev proračunskega uporabnika v svoje revizijsko okolje, proračunski uporabnik nima zagotovljenega notranjega reviziranja s strani skupne notranjerevizijske službe.

Proračunski uporabniki, razen tistih, ki so v skladu z ZF dolžni ustanoviti lastno notranjerevizijsko službo, si lahko zagotovijo notranje reviziranje svojega poslovanja tudi na podlagi oddaje javnega naročila zunanjemu izvajalcu notranjerevizijskih storitev.

Vsi proračunski uporabniki so dolžni zagotoviti funkcijo notranjega reviziranja in sicer, če ohradi v finančnem načrtu presegajo 2.086.463 evrov, vsakoletno, drugače pa na tri leta.

Revizijsko poročilo smotrnosti poslovanja oziroma uspešnosti ZZZS pri nadzoru naročanja nenujnih reševalnih prevozov v obdobju 1. 1. 2013–1. 5. 2014

Računsko sodišče RS (v nadaljevanju: RS) je 25. novembra 2014 izdalo revizijsko poročilo smotrnosti poslovanja oz. uspešnosti Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) pri nadzoru naročanja nenujnih reševalnih prevozov v obdobju 1. 1. 2013 – 1. 5. 2014. Z revizijskim poročilom RS ugotavlja, da ZZZS v omenjenem obdobju ni bil uspešen pri nadzoru naročanja nenujnih reševalnih prevozov ter zato podaja priporočila za izboljšave, ki večinoma zahtevajo dodatna kadrovska vlaganja ali kadrovske prerazporeditve na področju nadzornih aktivnosti ZZZS. Z revizijskim poročilom RS ni ugotovilo nobene nepravilnosti ali oškodovanja javnih sredstev. ZZZS sprejema podana priporočila, h katerim pa je ZZZS podal dodatna pojasnila, saj se predvsem zastavlja vprašanje smiselnosti prerazporeditve obstoječih omejenih kadrovskih virov ZZZS za nadzor na področje, ki ga ZZZS sofinancira praviloma le v deležu 10% in ki predstavlja le 0,09% vseh odhodkov ZZZS (2,1 milijona evrov od skupno 2.302,81 milijona evrov), zaradi česar bi bilo bolj smiselno, da nadzor na tem področju krepijo 3 zavarovalnice, ki sofinancirajo nenujne reševalne prevoze večinoma z 90% deležem (dopolnilno zdravstveno zavarovanje), ter da se vzpostavi nacionalni dispečerski center, ki bi koordiniral izvedbo vseh prevozov.

ZZZS ocenjuje, da je v samem poročilu kot tudi pri oceni premalo jasno prikazano in upoštevano načelo pomembnosti, kot tudi da pri oblikovanju ocene niso bila upoštevana vsa pomembna dejstva. Področje nadzora je namreč v ZZZS izjemno obsežno in zahtevno, ob tem da so kadrovske možnosti omejene zlasti zaradi realizacije preteklih zahtev Vlade RS po zniževanju števila zaposlenih na ZZZS zlasti od leta 2007 dalje (znižanje za 79 delavcev). Tako znaša delež, ki ga nenujni reševalni prevozi predstavljajo v odhodkih ZZZS zgolj 0,09%, poleg tega pa večinski delež stroškov tovrstnih prevozov (praviloma 90 %) pokrivajo prostovoljne zdravstvene zavarovalnice. Ob upoštevanju slednjega in ob zavedanju, da za učinkovito izvajanje nadzorov ZZZS nima dovolj kadra, je ZZZS ocenil kot primerno rešitev, da se dogovori s prostovoljnimi zdravstvenimi zavarovalnicami, da prevzamejo nadzor tega področja, ter da ZZZS svoje kadrovske zmogljivosti usmeri na s finančnega vidika pomembnejša področja.

ZZZS ne nasprotuje podanim priporočilom, vendar pa meni, da bi bilo bolj smiselno priporočilo v smeri nadgradnje metodike planiranja nadzorov, in sicer usmerjanje nadzorov glede

na oceno finančnih posledic zaradi napačnega obračunavanja storitev oz. odobravanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. V odnosu do zasebnih izvajalcev nenujnih reševalnih prevozov pa bi bilo bolj primerno priporočilo, ki bi na tem področju krepilo sodelovanje s prostovoljnimi zdravstvenimi zavarovalnicami in njihovo nadzorno vlogo. Krepitev nadzornih aktivnosti ZZZS na področju nenujnih reševalnih prevozov namreč ob upoštevanju obstoječih kadrovskih virov pomeni zmanjšanje izvajanja nadzornih aktivnosti ZZZS na ostalih področjih, ki so za ZZZS, gledano finančno, mnogo bolj pomembna. Slednje pa se lahko nazadnje odrazi tudi v zmanjšani učinkovitosti celotne nadzorne dejavnosti ZZZS. ZZZS se je zato s prostovoljnimi zdravstvenimi zavarovalnicami v letu 2013 dogovoril, da bodo le-te izvedle nadzor pri izvajalcih nenujnih prevozov. V ta namen je ZZZS sodeloval pri pregledu podatkov o količinski in finančni realizaciji ter dogovorih, pri katerih izvajalci naj bi se izvedel nadzor. Omenjene zavarovalnice kljub dogovoru še niso opravile tega nadzora, domnevno zato, ker so dalj časa iskale primerne nadzornike (izjema je ena od treh zavarovalnic, ki je avgusta 2014 sporočila, da je pričela z nadzori).

ZZZS je tekom revizije že pripravil odzivno poročilo in načrt aktivnosti, s katerimi bo 1.) od naročnikov oz. izvajalcev nenujnih reševalnih prevozov pridobil dodatne in zadostne podatke, ki bodo omogočili učinkovite avtomatizirane kontrole gospodarnosti izbire izvajalca nenujnega prevoza, ter 2.) rezultate analiz omenjenih podatkov ter omenjenih kontrol uporabljal tudi pri usmerjanju terenskih nadzorov gospodarnosti izbire izvajalca nenujnega reševalnega prevoza pri njihovih naročnikih. Po mnenju ZZZS pa je vprašanje gospodarnosti izbire izvajalca reševalnih prevozov na učinkovit način moč rešiti le z nacionalnim dispečerskim centrom, ki bi koordiniral izvedbo vseh prevozov. To pobudo je ZZZS že podal Ministrstvu za zdravje.

ZZZS je tekom revizije vztrajal, da skladno z zapisanim Računsko sodišče ustrezno popravi revizijsko poročilo kot tudi, da omenjene okoliščine upošteva tako pri revizijski oceni, kot tudi pri podanih priporočilih. Zaradi nespremenjenega stališča RS bi bilo po mnenju ZZZS primerno, da bi Računsko sodišče priporočilo tudi povečanje kadrovskih zmogljivosti ZZZS za področje nadzorov.

Damjan Kos

Seznam objavljenih pravnih aktov, navodil in okrožnic ZZS v obdobju od januarja do decembra 2014

Za boljšo obveščenost zaposlenih objavljamo seznam pravnih aktov, navodil in okrožnic Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ki so bili v obdobju od zadnje objave v občasniku januarja 2014 do vključno decembra 2014 objavljeni ali posodobljeni v Lotus Notes aplikaciji »E-gradiva« (po kronološkem vrstnem redu glede na datum objave).

Ob tej priložnosti vse vsebinske skrbnike posameznih pravnih aktov na Direkciji pozivamo k dosledni in sprotni objavi vseh novih ali posodobljenih pravnih aktov v aplikaciji »E-gradiva« ter k rednemu posodabljanju neuradnih čistopisov pravnih aktov, ki so objavljeni na spletni strani ZZS (skladno s predpisi o dostopu do informacij javnega značaja).

Iva Štirn

Pravni akti ZZS:

- Pravilnik o organiziranju stalne pripravljenosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 3. 1. 2014)
- Sklep o organiziranju stalne pripravljenosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 3. 1. 2014)
- Sklep o določitvi terapevtske skupine zdravil z acetilsalicilno kislino 100 mg; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 31. 1. 2014)
- Sklep o določitvi terapevtske skupine zdravil z imatinibom; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 31. 1. 2014)
- Sklep o rokih plačila avansov v letu 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 4. 2. 2014)
- Navodilo za uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev fizioterapije z delovnim nalogom v obveznem zdravstvenem zavarovanju; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 5. 2. 2014)
- Navodilo za uveljavljanje pravice zavarovanih oseb do prevoza z reševalnimi in drugimi vozili v obveznem zdravstvenem zavarovanju; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 5. 2. 2014)
- Sklep o določitvi cene standardnega materiala za vlite zalivke, prevleke, krone in mostičke; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 25. 2. 2014)
- Pravilnik o sejinah in povračilih stroškov (neuradno prečiščeno besedilo); (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 3. 3. 2014)
- Sklep o imenovanju strateške skupine za politiko varovanja informacij; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 27. 3. 2014)
- Pravilnik o določitvi izhodišč za cenovne standarde medicinskih pripomočkov in za cene pripomočkov (artiklov) iz obveznega zdravstvenega zavarovanja; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 28. 4. 2014)
- Pravilnik o uvrščanju in izločitvi medicinskih pripomočkov na seznam medicinskih pripomočkov; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 28. 4. 2014)
- Sklep o določitvi zdravstvenih stanj za upravičenost do posameznih medicinskih pripomočkov; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 28. 4. 2014)
- Poslovnik o delu imenovanih zdravnikov, zdravstvene komisije in zdravnikov izvedencev Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (neuradno prečiščeno besedilo št. 2); (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 5. 5. 2014)
- Pravilnik o kartici zdravstvenega zavarovanja (neuradno prečiščeno besedilo št. 4); (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 5. 5. 2014)
- Navodilo za Excipial podlage; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 5. 5. 2014)
- Navodilo za izpolnjevanje listine Recept in listine Recept za osebno rabo; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 8. 5. 2014)
- Sklep o določitvi terapevtske skupine zdravil s triptani; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 19. 5. 2014)
- Sklep o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 26. 5. 2014)
- SKLEP o imenovanju nadzornih skupin; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 29. 5. 2014)
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (neuradno prečiščeno besedilo št. 28); (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 5. 2014)
- Sklep o imenovanju lastnikov, vsebinskih in informacijskih skrbnikov aplikacije izdatki ter nosilcev postopkov obveščanja izvajalcev in dobaviteljev o spremembah pri beleženju in obračunu zdravstvenih storitev in izdanih materialov; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 5. 2014)
- Pravilnik o vsebini preizkusa psa vodiča slepih; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 5. 6. 2014)
- Sklep o določitvi najvišjih priznanih vrednosti za živila za posebne zdravstvene namene; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 5. 6. 2014)
- Pravilnik o komisijah za medicinske pripomočke; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 19. 6. 2014)
- Navodilo za izvajanje 78. a člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 2. 7. 2014)

- Sklep o določitvi najvišjih priznanih vrednosti za skupine medsebojno zamenljivih zdravil in za terapevtske skupine zdravil;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 14. 7. 2014)
 - Pravilnik o računovodstvu;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 7. 2014)
 - Pravilnik o povračilu stroškov prevoza na delo in z dela;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 7. 2014)
 - Pravilnik o osebni varovalni opremi;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 31. 7. 2014)
 - Pravilnik o izvajanju plačilnega prometa in uravnavanju likvidnosti Zavoda;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 2. 9. 2014)
 - Sklep o vrstah medicinskih pripomočkov in zdravstvenih stanjih zavarovanih oseb, pri katerih se medicinske pripomočke lahko predpiše na obnovljivo naročilnico;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 11. 9. 2014)
 - Sklep o določitvi najvišjih priznanih vrednosti za skupine medsebojno zamenljivih zdravil in za terapevtske skupine zdravil;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 11. 9. 2014)
 - Sklep o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 18. 9. 2014)
 - Sklep o določitvi terapevtske skupine zdravil z lokalnim delovanjem za zdravljenje glavkoma;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 19. 9. 2014)
 - Pravilnik notranjega revidiranja;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 2. 10. 2014)
 - Navodilo za obdelavo dokumentov za obračun zdravstvenih storitev in izdanih materialov;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 6. 10. 2014)
 - Pravilnik o nadzorih;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 10. 2014)
 - Pravilnik o obliki in načinu vodenja analitične knjigovodske evidence in izterjavi prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 27. 10. 2014)
 - Pravilnik o izvajanju nadzorov nad dobavitelji;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 28. 10. 2014)
 - Sklep o določitvi najvišjih priznanih vrednosti za skupine medsebojno zamenljivih zdravil in za terapevtske skupine zdravil;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 11. 2014)
 - Sklep o določitvi šifrantov vrst medicinskih pripomočkov;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 25. 11. 2014)
 - Sklep o javnem razpisu za izvajanje programov izdaje in izposoje medicinskih pripomočkov;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 25. 11. 2014)
 - Sklep o določitvi najvišjih priznanih vrednosti za živila za posebne zdravstvene namene;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 27. 11. 2014)
 - Sklep o imenovanju članov komisije za medicinske pripomočke iz skupine pripomočki pri težavah z odvajanjem seča;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 27. 11. 2014)
 - Sklep o imenovanju članov komisije za medicinske pripomočke iz skupine pripomočki pri zdravljenju sladkorne bolezni;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 27. 11. 2014)
 - Poslovnik o urejanju spletnih strani ZZZS na medmrežju (internetu);
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 8. 12. 2014)
 - Pravilnik o informativni dejavnosti ZZZS;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 8. 12. 2014)
 - Pravilnik o obliki in načinu vodenja analitične knjigovodske evidence in izterjavi prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 9. 12. 2014)
 - Pravilnik o popisu in izrednem odpisu Zavoda;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 9. 12. 2014)
 - Sklep o določitvi cenovnega standardna medicinskega pripomočka;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 15. 12. 2014)
 - Sklep o določitvi pooblaščenih zdravnikov za predpisovanje medicinskih pripomočkov - tehnični popravek;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 15. 12. 2014)
 - Pravilnik o dodeljevanju in uporabi parkirnih mest na parkirišču Miklošičeva cesta 24, Ljubljana;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 12. 2014)
 - Pravilnik o uporabi službenih avtomobilov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 12. 2014)
 - Sklep o določitvi zdravstvenih stanj za upravičenost do posameznih medicinskih pripomočkov;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 12. 2014)
 - Pravilnik o preprečevanju goljufij pri izvajanju dejavnosti Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 12. 2014)
 - Sklep o pripravi Poslovnega poročila Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za leto 2014;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 12. 2014)
- Okrožnice in navodila ZZZS:**
- Organizacijsko navodilo za shranjevanje medijev z zaščitami na dislociranih lokacijah;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 3. 1. 2014)
 - Upravičenost zaračunavanja okulističnega pregleda v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, v primeru ko zavarovana oseba ni upravičena do očesnega pripomočka;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 3. 1. 2014)
 - Interno navodilo za izvedbo obračunov zdravstvenih storitev na direktni in izvajanju notranjih kontrol;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 9. 1. 2013)
 - Obvezno navodilo – zdravnik s strokovnim izpitom, zdravniki brez veljavne licence in specializanti;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 14. 1. 2014)
 - Navodila za izvajanje podpore uporabnikom za portale, on-line, KZZ, PK;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 15. 1. 2014)
 - Navodila za uporabo orodja »Upravljanje kartice« za kartico zdravstvenega zavarovanja;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 15. 1. 2014)
 - Navodilo za uporabo čitalnika Gemalto GCR5500-Si;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 15. 1. 2014)
 - Politika overitelja digitalnih potrdil ZZZS-CA;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 15. 1. 2014)
 - Politika PoštaCA za kvalificirana digitalna potrdila na profesionalnih karticah;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 15. 1. 2014)
 - Uporabniška navodila za prijavo na portal "izvajalec.zzzs.si";
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 15. 1. 2014)
 - Uporabniška navodila za uporabo storitve "Dostop do mojih podatkov";
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 15. 1. 2014)
 - Okrožnica ZAE 1/14: Uvedba nove storitve E519 »Pavšal NIJZ – preventiva, nalez. bolezni« v dejavnosti 246 820

- »Program NIJZ« ter dopolnitev Okrožnice ZAE 21/13 glede ukinitve IVZ in ZZV; Uvedba novih storitev E0520 »Nimenrix« in E0521 »Fendrix« v dejavnosti 705 822 »Distribucija cepiv – NIJZ«;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 1. 2014)
- Navodilo št. 30 za evidentiranje in obračunavanje zdravstvenih storitev;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 23. 1. 2014)
- Izdaja obrazca A 1 za nazaj;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 27. 1. 2014)
- Urejanje zavarovanja družinskim članom;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 31. 1. 2014)
- Navodilo o uveljavljanju pravic zavarovanih oseb iz naslova zavarovanja za poškodbo pri delu in poklicno bolezni;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 5. 2. 2014)
- Drugo pravno razmerje 5.točka 17. člena ZZVZZ(novela ZZVZZ-M);
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 2. 2014)
- Družbeniki, ki so poslovodne osebe (Novela ZZVZZ-M);
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 2. 2014)
- Navodila za izvajanje ZPIZ-2;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 2. 2014)
- Navodilo za urejanje zavarovanj po podlagi 099 (ZUPJS-C);
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 2. 2014)
- Novosti o urejanju zavarovanja po noveli ZZVZZ-M;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 2. 2014)
- Navodila ZMEPIZ-1;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 2. 2014)
- Navodilo o uveljavljanju pravic zavarovanih oseb iz naslova zavarovanja za poškodbo pri delu in poklicno bolezni;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 10. 2. 2014)
- Okrožnica ZAE 2/14: Uvedba kontrole nad obračunano vrednostjo recepta;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 11. 2. 2014)
- Interno organizacijsko navodilo za zagotovitev dodatnih finančnih sredstev za ampulirana zdravila in mikrobiološke preiskave;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 2. 2014)
- Navodila Revizijski odbor upravne komisije;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 2. 2014)
- Okrožnica MP ŠT. 1/2014;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 18. 2. 2014)
- Navodila za uporabo orodja »Upravljanje kartice« za profesionalno kartico;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 3. 2014)
- Navodilo za delo s kartico za delavce prijavno-odjavni služb Zavoda;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 3. 2014)
- Navodilo za delo s kartico za delavce SPK;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 3. 2014)
- Navodilo za nameščanje in uporabo programa KZZLite;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 3. 2014)
- Kode MKB, ki pod določenimi pogoji opredeljujejo 100 odstotno plačilo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja – priporočila;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 14. 3. 2014)
- Navodila za vzdrževanje pogodb – aplikacija MTP;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 3. 2014)
- Organizacijsko tehnično navodilo omrežja samopostrežnih terminalov v sistemu kartice zdravstvenega zavarovanja;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 3. 2014)
- Organizacijsko navodilo o načinu dela pri obdelavi knjigovodskih listin obračunanih zdravstvenih storitev;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 18. 3. 2014)
- Navodila za odklepanje kvalificiranega digitalnega potrdila na PK;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 20. 3. 2014)
- Navodila za uporabo čitalnika Gemplus GCR700 v »online« sistemu;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 20. 3. 2014)
- Tehnično navodilo za elektronski prenos podatkov o cenikih za obračun zdravstvenih storitev;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 20. 3. 2014)
- Tehnično navodilo za elektronski prenos podatkov o izbranih osebnih zdravnikih;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 20. 3. 2014)
- Navodilo za vnos – popravila, vzdrževanje, funkcionalna ustreznost aplikacija MP;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 21. 3. 2014)
- Pooblaščenim zdravnikom za predpisovanje zdravil za zdravljenje hepatitisa B in C;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 26. 3. 2014)
- Navodila – povračilo stroškov zdravstvenih storitev;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 1. 4. 2014)
- Uporabniško navodilo za podatkovno skladišče in aplikacijo CTMR;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 10. 4. 2014)
- Dodatni podatki za lekarne;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 4. 2014)
- Okrožnica MP št. 2/2014 – Spremembe in dopolnitve Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 18. 4. 2014)
- Navodilo za uporabo portala ZZZS za izvajalce in dobavitelje;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 22. 4. 2014)
- Tehnično navodilo za elektronski prevzem podatkov cenikov za obračun zdravstvenih storitev za zavarovalnice za PZZ;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 22. 4. 2014)
- Okrožnica MP št. 3/2014 – Evidentiranje in obračunavanje izposojenih MP po Spremembah in dopolnitvah Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 4. 2014)
- Navodilo območnim enotam Zavoda za delo na področju zdravil in živil za posebne zdravstvene namene;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 25. 4. 2014)
- Navodilo o zagotavljanju funkcionalne ustreznosti medicinskih pripomočkov in zahtevnejših vozičkov;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 29. 4. 2014)
- Interno navodilo o izvedbi razpisa in postopkih sklepanja pogodb za zdravstveno letovanje otrok in šolarjev in skupinske obnovitvene rehabilitacije;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 5. 2014)
- Interno navodilo za vodenje in izvajanje nadzornih postopkov;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 5. 2014)
- Okrožnica – ukinitve pravice do pogrebnine in posmrtnine, kot pravice iz OZZ;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 20. 5. 2014)
- Urejanje zavarovanja oseb s slovenskim državljanstvom in stalnim prebivališčem v Sloveniji, ki nimajo urejenega zavarovanja (20. točka 15. Člena ZZVZZ);
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 29. 5. 2014)
- Okrožnica ZAE 4/14: Sprememba opisa šifer SPP E61A, 901Z, 902Z, 903Z in 960Z;
(LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 5. 2014)

- Okrožnica ZAE 5/14: Sprememba beleženja preiskav PET CT; Uvedba nove storitve 91102 »Triažiranje napotnice«; Ukinitev zobozdravstvenih storitev iz seznama 15.42; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 5. 2014)
- Okrožnica ZAE 6/14: Spremenjen obračun storitev, ki imajo normativ vezan na skupino; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 5. 2014)
- Okrožnica ZAE 7/14: Sprememba opisa storitve 94201 »Maskatorne vaje, miofunkcijske vaje«; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 5. 2014)
- Okrožnica ZAE 8/14: Nova šifra podlage za zavarovanje 121; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 5. 2014)
- Interno navodilo o določitvi ordinacijskega časa v pogodbah z izvajalci zdravstvenih storitev; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 2. 6. 2014)
- Interno organizacijsko navodilo o pripravi in objavi okrožnic področja ZAE za obračun zdravstvenih storitev; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 4. 6. 2014)
- Navodilo o profesionalni kartici; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 4. 6. 2014)
- Navodilo za delo na terenu s SMS rešitvijo; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 4. 6. 2014)
- Pravice do vpogleda v izdana zdravila zdravnikom specializistom in farmacevtom; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 4. 6. 2014)
- Smernice za ravnanje v primeru suma goljufije; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 6. 2014)
- Okrožnica ZAE 10/14: Starostna omejitev pri storitvah 45201 »Odstranitev mehkih in trdih zobnih oblog« in 45210 »Čiščenje zobnih lokov«; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 19. 6. 2014)
- Okrožnica ZAE 11/14: Novi storitvi E0526 »Oskrbni dan spremljevalca« in E0527 »Oskrbni dan terapevta« v obnovitveni rehabilitaciji; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 19. 6. 2014)
- Okrožnica ZAE 12/14: Spremenjen način obračunavanja v centrih za sluh in govor; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 19. 6. 2014)
- Okrožnica ZAE 13/14: Razlog obravnave pri tujih zavarovanih osebah; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 19. 6. 2014)
- Okrožnica ZAE 14/14: Sprememba opisa fizioterapevtskega postopka FT046 »Električna stimulacija deinervirane mišice«; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 19. 6. 2014)
- Okrožnica ZAE 16/14: Uvedba novih evidenčnih šifer E0528 »Ostanek zdravila iz prenapolnjenih vial« in E0529 »Ostanek zdravila iz prenapolnjenih vial – kalo« pri aplikaciji dragih bolnišničnih zdravil; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 19. 6. 2014)
- Okrožnica ZAE 17/14: Izdaja in obračun zdravil, izdanih na recept z oznako nujno zdravljenje; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 19. 6. 2014)
- Okrožnica ZAE 18/14: Novi kontroli deleža doplačila in nov povezovalni šifrant K7 »Dovoljeni deleži doplačila po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 19. 6. 2014)
- Navodilo o predpisovanju medicinskih pripomočkov na naročilnico za medicinski pripomoček; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 6. 2014)
- Navodilo za zajem in posredovanje podatkov o predpisanih in izdanih MP v on-line sistem; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 6. 2014)
- Okrožnica MP št. 6/2014 – Sklep o določitvi seznama pooblaščenih zdravnikov za predpisovanje medicinskih pripomočkov; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 6. 2014)
- Pooblaščeni psihiatri za predpisovanje živil za posebne zdravstvene namene; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 6. 2014)
- Navodilo za obračun št. 31 – vprašanja in odgovori; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 1. 7. 2014)
- Okrožnica MP št. 4/2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 1. 7. 2014)
- Okrožnica MP št. 5/2014 – Uvedba obnovljive naročilnice za medicinske pripomočke; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 1. 7. 2014)
- Okrožnica: Izvajanje določb Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja v zvezi s pravico do zdraviliškega zdravljenja; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 9. 7. 2014)
- Okrožnica MP št. 7/2014: Medsebojno izključevanje medicinskih pripomočkov; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 14. 7. 2014)
- Okrožnica ZAE 19/14: Spremembe in dopolnitve Priporočil glede kod MKB, ki pod določenimi pogoji opredeljujejo 100 odstotno plačilo iz OZZ; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 7. 2014)
- Tehnično navodilo za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 31. 7. 2014)
- Okrožnica ZAE 15/14: Sprememba Seznama A ter uvedba novih šifer LZM Q0218 »Zdravilo transtuzumab« in Q0219 »Botulinski toksin«; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 31. 7. 2014)
- Navodilo o zagotavljanju sistema za kontinuirano merjenje glukoze; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 20. 8. 2014)
- Navodilo o predpisovanju medicinskih pripomočkov na naročilnico za medicinski pripomoček; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 28. 8. 2014)
- Navodilo o zagotavljanju predlog, hlačnih predlog (plenic), posteljnih predlog ali nepropustnih hlač v socialnih in drugih zavodih na mesečno zbirno naročilnico; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 28. 8. 2014)
- Navodilo za uresničevanje pravice zavarovanih oseb do pripomočkov za vid; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 28. 8. 2014)
- Okrožnica MP št. 8/2014: Nova navodila za predpisovanje MP in popravek; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 28. 8. 2014)
- Zavarovanje tujcev, ki za opravljanje dela v RS potrebujejo delovno dovoljenje in pravica do prostega dostopa na trg dela; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 8. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 21/14: Nove šifre LZM Q0220 – Q0225 v gastroenterologiji in endoskopiji; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 22/14: Spremenjen seznam storitev skupnostne psihiatrične obravnave na domu; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 23/14: Evidenčni obračun storitev klinične psihologije; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 9/14: Pilotna uvedba beleženja UZ preiskav po novem evidenčnem seznamu UZ preiskav;

- (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 20/14: Spremembe uteži SPP; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 24/14: Usmeritve izvajalcem ultrazvočnih preiskav za vzporedno evidenčno evidentiranje v obdobju oktober–december 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 9. 2014)
- Navodilo za upravljanje z napakami, ki jih sistem on-line vrača ob predpisu in izdaji MP izvajalcem zdravstvenih storitev in dobaviteljem; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 25/14: Nova storitev E0530 »Aplikacija Qutenza obliža«; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 26/14: Uvedba nove šifre vsebine obravnave za spremljanje izvajanja paliativne oskrbe; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 27/14: Ukinitiv storitve 92692 »Vodenje poroda na domu«; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 28/14: Ukinitiv nekaterih zobozdravstvenih storitev; Redakcijska sprememba opisa storitve 47302; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 29/14: Transplantacija srca; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 30/14: Spremenjen seznam storitev referenčnih ambulant; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 31/14: Spremembe opisa storitev splošne ambulante K0022, K0042 in K0043; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 32/14: Uvedba novih storitev specialističnega endodontskega zdravljenja zob; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 33/14: Sprememba seznama A, uvedba novih šifer LZM zdravil Q0226-Q0230 ter uvedba obstoječih šifer LZM zdravil Q0138, Q0162-Q0164, Q0183-Q0186, Q0199-Q0202 in Q0217 v nove dejavnosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 34/14: Ukinitiv storitev nadaljnje standardne bolnišnične zdravstvene oskrbe; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 35/14: Zdravljenje bolnikov s HIV okužbo; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 36/14: Sprememba šifre MR11006 v MR11003; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Okrožnica ZAE 37/14: Nov obračunski model patronažne službe in nege na domu; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Vključitev slovenskih poslancev Evropskega parlamenta v OZZ v Republiki Sloveniji; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 9. 2014)
- Navodilo za elektronsko prevzemanje podatkov prenovljene Centralne baze zdravil; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 1. 10. 2014)
- Tehnično navodilo za uporabo sistema on-line zdravstvenega zavarovanja; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 10. 2014)
- Zavarovanje tujcev, ki za opravljanje dela v RS potrebujejo delovno dovoljenje in pravica do prostega dostopa na trg dela; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 10. 2014)
- Interno navodilo o določitvi ordinacijskega časa v pogodbah z izvajalci zdravstvenih storitev; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 23. 10. 2014)
- Navodilo za zajem in posredovanje podatkov o predpisanih in izdanih MP v sistem on-line; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 28. 10. 2014)
- Okrožnica MP št. 10 /2014: Spremembe v sistemu on-line, prikaz podatkov v funkcijah Branje odprtih naročilnic in Branje prejetih MP; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 28. 10. 2014)
- Navodilo za varno izločitev opreme informacijskega sistema iz uporabe; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 10. 2014)
- Okrožnica ZAE 25/14: Nova storitev E0530 »Aplikacija Qutenza obliža«; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 11. 2014)
- Okrožnica ZAE 38/14: Obračun LZM zdravil Q0162-Q0164 v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti psihiatrije (230 241); (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 11. 2014)
- Okrožnica ZAE 3/14: Uvedba obstoječe šifre storitve E0399 »Priprava in aplikacija bolnišničnega zdravila – B: Endoxan, Ilomedin« v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti 211 220 »Kardiologija in vaskularna medicina«; Uvedba obstoječe šifre storitve E0400 »Priprava in aplikacija bolnišničnega zdravila – C: Remicade, Roacterma« v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti 205 267 »Endoskopija« in ukinitiv v 207 213 »Hematologija« in 210 219 »Onkologija«; Novi storitvi K0042 »krajša infuzija« in K0043 »daljša infuzija« v splošni ambulanti; Beleženje anonimnega brezplačnega testiranja HIV, HBV in HCV ter svetovanje na nacionalni ravni; Spremembe pri obračunu zdravstveno-vzgojnih delavnic; Novi klinični postopki pri prospektivnem programu operacije hrbtenice in prostate; Nova šifra LZM Q0214 »Konzervans za sok« v lekarniški dejavnosti; Nove šifre LZM Q0206 – Q0211 za laboratorijske preiskave pri vnetni revmatični bolezni pri izbranem osebnem zdravniku; Obračun infuzijskih sistemov z iglo in nosilcem intravenozne kanile pri zdravljenju borelioze; Obračun infuzijskih sistemov z iglo in nosilcem intravenozne kanile; Ukinitiv obračunavanja storitve 16970 »Artroskopija kolena« v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti; Sprememba Seznama ampuliranih zdravil in drugih zdravil za ambulantno zdravljenje (Seznam A) ter uvedba novih šifer LZM Q0215 »Zdravilo levonorgestrel« in Q0216 »Zdravilo kapsaicin« ter ukinitiv šifre LZM Q0169 »Zdravilo eptakog alfa«; Evidenčno poročanje o izvedenih laboratorijskih preiskavah v referenčnih ambulantah (VZD 302 001); Nove on line funkcije za izjemne primere dostopa brez KZZ; Razširitev prehodnega obdobja 14 dni na zdravila v terapevtskih skupinah; Uvedba novega povezovalnega šifranta K6: avansirane, neavansirane vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 11. 2014)
- Tehnično navodilo za varen dostop do podatkov o kakovosti predpisovanja zdravil; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 11. 11. 2014)
- Tehnično navodilo za posredovanje podatkov o pripomočkih (artiklih) v elektronski obliki; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 12. 11. 2014)
- Tehnično navodilo za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 12. 11. 2014)

- Modul za vnos MP – dobavitelji JR 2009; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 11. 2014)
- Obrazec za nova izdajna mesta in šifranti za izmenjavo podatkov o artiklih – dobavitelji izbrani na razpisu po letu 2010; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 11. 2014)
- Organizacijsko navodilo o izvajanju nalog skrbništva aplikacij informacijskega sistema Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 11. 2014)
- Spremembe list zdravil in živil; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 18. 11. 2014)
- Urejanje zavarovanja osebam s slovenskim državljanstvom in stalnim prebivališčem v Sloveniji, ki nimajo urejenega zavarovanja (20. točka 15. Člena ZZVZZ); (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 20. 11. 2014)
- Tehnično navodilo za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 11. 2014)
- Seznam posebej pooblaščenih zdravnikov; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 28. 11. 2014)
- Okrožnica MP št. 11/2014: Sprememba načina doplačila in druge spremembe v kontrolah pri dobavitelju, ki jih izvaja sistem on-line; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 1. 12. 2014)
- Pooblaščenih zdravnikov za predpisovanje zdravil za zdravljenje hepatitisa B in C; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 2. 12. 2014)
- Organizacijsko navodilo o vstopanju v prostore računalniškega centra ZZSZ; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 4. 12. 2014)
- Spremembe seznama B; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 4. 12. 2014)
- Tehnično navodilo za uporabo sistema on-line zdravstvenega zavarovanja; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 4. 12. 2014)
- Seznam izvajalcev specialne fizioterapevtske obravnave; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 5. 12. 2014)
- Okrožnica ZAE 39/14: Dodatno evidenčno beleženje storitev patronaže in nege na domu; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 9. 12. 2014)
- Navodilo za uporabo portala ZZSZ za izvajalce in dobavitelje; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 10. 12. 2014)
- Draga bolnišnična zdravila za poročanje ZZSZ; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 11. 12. 2014)
- Seznam medicinskih pripomočkov s šifrantom, medicinskimi kriteriji, pooblastili, postopki in cenovnimi standardi; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 12. 12. 2014)
- Modul za vnos MP – dobavitelji JR 2009; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 15. 12. 2014)
- Obrazec za nova izdajna mesta in šifranti za izmenjavo podatkov o artiklih – dobavitelji izbrani na razpisu po letu 2010; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 15. 12. 2014)
- Okrožnica: Spremembe in dopolnitve Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 15. 12. 2014)
- Navodilo za tedenski pregled tehničnih napak v aplikacijah Zavoda in obveščanje informacijskih skrbnikov; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 12. 2014)
- Okrožnica ZAE 40/14: Vzoredno evidenčno beleženje UZ preiskav v zdraviliškem zdravljenju in dispanzerjih za ženske; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 22. 12. 2014)
- Okrožnica ZAE 42/14: Nova podvrsta zdravstvene dejavnosti 511 039 »Izvajanje programa ZORA«; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 22. 12. 2014)
- Okrožnica ZAE 43/14: Obračun programa fizioterapije; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 22. 12. 2014)
- Spremembe list zdravil in živil; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 22. 12. 2014)
- Tehnično navodilo za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 23. 12. 2014)
- Okrožnica ZAE 41/14: Spremembe kontrol pri On line funkcijah zapisa; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 23. 12. 2014)
- Okrožnica ZAE 44/14: Seznami storitev v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 29. 12. 2014)
- Okrožnica ZAE 45/14: Kontrola zaračunavanja izključujočih in soodvisnih storitev v okviru ene obravnave; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 29. 12. 2014)
- Seznam zdravil in živil za posebne zdravstvene namene, razvrščenih na liste, seznam bolnišničnih zdravil, seznam zdravil z najvišjo priznano vrednostjo ter seznam najvišjih priznanih vrednosti za živila za posebne zdravstvene namene – ČISTOPIS (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 31. 12. 2014)

Drugi dokumenti ZZSZ:

- SRP 2014–2019, Presentacije z interne konference 16. 1. 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 1. 2014)
- Finančni načrt ZZSZ za leto 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 31. 1. 2014)
- OE Ljubljana – Požarni red in ocena požarne ogroženosti – Miklošičeva 24; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 31. 1. 2014)
- OE Ljubljana – izpostava Idrija – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 4. 2. 2014)
- Kontrolni list MZZ; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 5. 2. 2014)
- Obrazec za poročanje o zaznanih (namernih) nepravilnostih; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 5. 2. 2014)
- OE Celje – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 27. 2. 2014)
- OE Kranj – izpostava Jesenice – Požarni red; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 27. 2. 2014)
- OE Ljubljana – Požarni red in ocena požarne ogroženosti Mala ulica 3; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 27. 2. 2014)
- OE Ljubljana – izpostava Grosuplje – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 4. 3. 2014)
- OE Maribor – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 4. 3. 2014)
- Katalog internih izobraževalnih programov 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 3. 2014)
- OE KRANJ – izpostava Radovljica – Požarni red in ocena požarne ogroženosti;

- (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 3. 2014)
- Poročilo o uresničevanju Poslovnega plana I–VI 2013; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 20. 3. 2014)
 - Poročilo o uresničevanju Poslovnega plana I–XII 2013; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 20. 3. 2014)
 - OE Kranj – izpostava Škofja Loka – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 2. 4. 2014)
 - Kazalniki poslovanja in poslovne učinkovitosti v bolnišnicah za leto 2011; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 4. 2014)
 - Kazalniki poslovanja in poslovne učinkovitosti v bolnišnicah za leto 2012; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 4. 2014)
 - OE Kranj – izpostava Tržič – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 8. 4. 2014)
 - OE Nova Gorica; izpostava Ajdovščina, izpostava Tolmin – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 30. 4. 2014)
 - Poslovni plan Zavoda za leto 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 7. 5. 2014)
 - OE Celje – izpostava Slovenske Konjice – Požarni red; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 8. 5. 2014)
 - Katalog kazalnikov – junij 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 9. 6. 2014)
 - Strateški razvojni program ZZZS za obdobje od 2014 do 2019; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 6. 2014)
 - Cenik listin – velja od 28. 7. 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 22. 7. 2014)
 - OE Murska Sobota; izpostave Lendava, Ljutomer, Gornja Radgona – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 25. 7. 2014)
 - Izjava o varnosti z oceno tveganja; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 25. 7. 2014)
 - Požarni red in ocena požarne ogroženosti: OE Celje; Izpostava Laško; Izpostava Šentjur pri Celju; Izpostava Šmarje pri Jelšah; Izpostava Žalec; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 4. 9. 2014)
 - Požarni red in ocena požarne ogroženosti: OE Kranj; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 8. 9. 2014)
 - Analiza izvajanja in delovanja referenčnih ambulant – projekta Ministrstva za zdravje RS; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 9. 9. 2014)
 - SKLEP o pripravi Poslovnega poročila ZZZS za leto 2013; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 9. 2014)
 - Poročilo o uresničevanju Poslovnega plana I–VI 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 9. 2014)
 - Kodeks ravnanja zaposlenih v Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 19. 9. 2014)
 - OE Murska Sobota – izpostava Gornja Radgona – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 9. 2014)
 - Program promocije zdravja na delovnem mestu na ZZZS od 2013 do 2016; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 25. 9. 2014)
 - Navodila za evidentiranje dokumentov v Aplikaciji Tožbe – izvajalci na ZZZS; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 29. 9. 2014)
 - OE Ljubljana – izpostava Litija – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 2. 10. 2014)
 - OE Murska sobota – izpostava Lendava, Ljutomer – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 6. 10. 2014)
 - Katalog kazalnikov – oktober 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 10. 10. 2014)
 - OE Maribor – izpostava Lenart – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 10. 2014)
 - OE Maribor – izpostava Ormož – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 10. 2014)
 - OE Maribor – izpostava Slovenska Bistrica – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 10. 2014)
 - Cenik publikacij; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 16. 10. 2014)
 - OE Maribor – Požarni red in ocena požarne ogroženosti; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 23. 10. 2014)
 - Urejanje zavarovanja družinskim članom; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 24. 10. 2014)
 - Akcijski načrt za preprečevanje goljufij v letu 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 27. 10. 2014)
 - Obrazec za poročanje o sumih goljufij; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 27. 10. 2014)
 - Požarni red in ocena požarne ogroženosti OE Ljubljana; Izpostave Cerknica, Domžale, Hrastnik, Idrija, Kamnik, Kočevje, Trbovlje, Zagorje; Vrhnik; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 11. 2014)
 - Poslovni plan Zavoda za leto 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 13. 11. 2014)
 - Požarni red OE Ljubljana; Izpostava Ribnica; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 11. 2014)
 - Požarni red in ocena požarne ogroženosti OE Novo mesto; Izpostave Črnomelj, Metlika, Trebnje; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 11. 2014)
 - Požarni red in ocena požarne ogroženosti OE ravne na Koroškem; Izpostave Mozirje, Radlje ob Dravi, Slovenj Gradec, Velenje; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 11. 2014)
 - Rebalans finančnega načrta ZZZS za leto 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 20. 11. 2014)
 - Kazalniki poslovanja in poslovne učinkovitosti v bolnišnicah za leto 2013; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 27. 11. 2014)
 - Poslovni plan za leto 2015; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 18. 12. 2014)

Dogovori, sklenjeni z drugimi partnerji:

- Zapisniki – Direktiva o čezmejnem zdravstvenem varstvu; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 17. 2. 2014)
- Hrvaška – zapisniki razgovorov organov za zvezo Republike Slovenije in Republike Hrvaške na področju socialnega zavarovanja; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 2. 6. 2014)
- Splošni dogovor za pogodbeno leto 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 9. 6. 2014)
- Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 22. 7. 2014)
- Aneks št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2014; (LN aplikacija E-gradiva, datum objave: 29. 12. 2014)

Vir: ZZZS, Lotus Notes aplikacija E-gradiva.

Kodeks ravnanja zaposlenih v Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Namen

V Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZS) smo zaposleni različni ljudje. Združujejo nas skupne vrednote, poslanstvo, vizija in strateški cilji, kot je to opredeljeno v veljavnem strateškem razvojnem programu ZZS. Namen Kodeksa je opredeliti ravnanja zaposlenih v ZZS, ki bodo temeljila na spoštovanju vrednot ZZS, vključno z načeli ravnanja javnih uslužbencev, odgovornosti in spoštovanja do dela in sodelavcev in tudi do strank. Taka ravnanja bodo povečala preglednost, učinkovitost in kakovost našega dela, vodila k odličnim odnosom med sodelavci v ožjem in širšem delovnem okolju ter spodbujala zaupanje, poštenost, pravičnost, vzajemno pomoč in solidarnost, kot temeljne vrednote javnega sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja. Osrednji namen Kodeksa je spodbujanje in krepitev etike in organizacijske kulture, ki ustvarja klimo, ki nam omogoča, da dosegamo najboljše rezultate.

Spoštovanje načel ravnanja javnih uslužbencev

Zaposleni v ZZS opravljamo naloge javnega pomena, ki so določene z zakonom. Zato za nas v celoti veljajo načela ravnanja, ki so predvidena za javne uslužbence in opredeljena v Kodeksu ravnanja javnih uslužbencev.

Iz Kodeksa ravnanja javnih uslužbencev so ključna naslednja načela ravnanja:

- **dolžnost izogibanja** vsakemu **nasprotju interesov**, kar pomeni, da zaposleni v ZZS svojega položaja ne smemo izkoristiti za svoj zasebni interes ali interes koga drugega;
- **nezdružljivost interesov**, kar pomeni, da opravljanje dejavnosti, ki ni združljivo z opravljanjem javnih nalog, ni dovoljeno;
- **poštenost, nepristranskost in učinkovitost** pri opravljanju javnih nalog;
- **varstvo in zaupnost podatkov**, kar terja zaupnost obravnave vseh informacij in dokumentov, s katerimi se srečujemo pri opravljanju nalog;
- **obveznost prijave** nezakonitega ravnanja;
- **zavračanje** (nesprejemanje) **daril oziroma nedovoljenih ugodnosti**;
- učinkovito, smotrno in **gospodarno ravnanje s finančnimi viri**.

Odgovornost do dela in sodelavcev

1. Ravnanje v skladu s predpisi

Zaposleni v ZZS smo dolžni ravnati v skladu z zakonodajo in uporabljati pravila ter postopke, ki so določeni z internimi pravnimi akti ZZS.

2. Odgovorno ravnanje s sredstvi

Posebej pomembno je, da zaposleni v ZZS, ki upravljamo z javnimi finančnimi sredstvi obveznega zdravstvenega zavarovanja, z njimi ravnamo odgovorno, smotrno in pregledno. Zaposleni v ZZS tako ravnamo tudi z delovnimi sredstvi, ki jih uporabljamo pri izvajanju aktivnosti in nalog, kot tudi z delovnim časom.

Ob sumu ali ugotovitvi o nesmotrnem, nevestnem ali kako drugače nedopustnem ali nesprejemljivem ravnanju s sredstvi ZZS smo zaposleni dolžni o tem obvestiti svojega vodjo, ki zadevo preveri in sproži ustrezne postopke.

3. Pripadnost in varovanje ugleda ZZS

Zaposleni v ZZS smo lojalni do ZZS kot delodajalca. Svojo pripadnost pri izvajanju javnih nalog izkazujemo z doslednim upoštevanjem načel ravnanja javnih uslužbencev, spoštovanjem predpisov in norm v javnem sektorju, kot tudi s spoštovanjem vrednot in predpisov ZZS, profesionalnim odnosom do dela in sicer tako, da s svojim ravnanjem ne škodujemo ugledu ZZS.

Zaposleni v ZZS moramo o vsakem nesprejemljivem ravnanju sodelavcev in ravnanju v nasprotju z načeli ravnanja javnih uslužbencev, o tem obvestiti vodjo.

Zaposleni v ZZS imamo profesionalen odnos do dela, ki temelji na ustrezni ravni znanja in poznavanja vrednot, poslanstva, vizije in strateških ciljev ZZS, strokovnem znanju o urejanju zavarovanj zavarovanih oseb, uresničevanju njihovih obveznosti in pravic, potrebnih finančnih virih in njihovem razporejanju, sklepanju pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev in drugih strokovnih vsebinah s področja obveznega zdravstvenega zavarovanja. Svojo pripadnost ZZS zaposleni izkazujemo s svojo strokovnostjo, nepristranskostjo in najvišjo možno zavzetostjo pri delu ter izkoriščanjem strokovnih potencialov za doseg ciljev ZZS. Za doseg razvojnih ciljev in uveljavljanje razvojnih sprememb so za profesionalni odnos do dela zaposlenih v ZZS ključnega pomena proaktivnost, inovativnost, vizionarstvo, ustvarjalnost in druge sorodne vrednote, ki prispevajo k dvigovanju ugleda ZZS.

Delavci ZZZS izkazujemo svojo profesionalnost in etičnost tudi s korektnim odnosom do strank in urejeno zunanostjo.

4. Odnos do dela

Zaposleni v ZZZS odgovorno izvajamo svoje zadolžitve. To pomeni, da svoje naloge opravljamo strokovno, vestno, nepristransko, korektno, politično nevtralnno in kakovostno, pri tem pa upoštevamo le javni interes in okoliščine primera. Sodelavcem omogočamo vpogled v svoje izdelke. Pravočasno opozarjamo na pomanjkljivosti, napake, na spregledana opravila ali aktivnosti. Prevezemamo odgovornost za rezultate svojega dela. Smo odgovorni do delovnih področij in nalog, ki jih opravljamo. Spoštujemo različne odgovornosti vodij in sodelavcev.

Zaposleni delo opravljamo sproti, hitro in korektno. Naloge razvrščamo po prioriteti in jih tako tudi izvajamo. Pri tem smo čim bolj samostojni. Če zaznamo povečan obseg dela, za katerega ocenimo, da ga ne bomo mogli obvladati brez posledic za kakovost dela, o tem obvestimo vodjo, ki naj zagotovi ustrezno organizacijo dela s prerazporeditvijo nalog.

Vodje s svojim zgledom skrbimo za uvajanje in spoštovanje vrednot Zavoda ter spodbudno klimo med zaposlenimi. Sodelavce podpiramo pri opravljanju nalog, zagotavljamo ustrezno usposabljanje ter upoštevamo druge okoliščine. Probleme obravnavamo pošteno in obzirno ob spoštovanju osebnega dostojanstva ter interesov sodelavcev.

5. Sodelovanje med zaposlenimi

Delovne aktivnosti in odnosi med zaposlenimi v ZZZS temeljijo na vrednotah timskega dela in sodelovanja ter na načelih profesionalnosti. Timsko delo in sodelovanje med zaposlenimi izhaja iz narave strokovnega dela in je predpogoj za kakovostno opravljeno delo. Zaposleni v ZZZS smo zavzeti pri reševanju delovnih problemov in solidarni oziroma pripravljeni za medsebojno pomoč ter upoštevanje specifičnih potreb posameznikov. Zavračanje sodelovanja je kazalec neprofesionalnega pristopa k delu in dejavnik slabe učinkovitosti in kakovosti.

Zaposleni v ZZZS gradimo dobre medsebojne odnose, ki temeljijo na vrednotah ZZZS. Ključnega pomena za dobre medsebojne odnose, timsko delo in sodelovanje med zaposlenimi je odprta komunikacija, ki predpostavlja pravočasno, celovito in točno informiranje vseh zaposlenih, na vseh funkcijah in organizacijskih ravneh ZZZS. Posebej pomemben je pravočasen, točen in celovit pretok informacij ter znanja pri izvajanju nalog.

Nesoglasja, nesporazumi in razhajanja v mnenjih rešujemo s pogovori in medsebojnimi dogovarjanji, na temelju argumentov, medsebojnega spoštovanja, ob upoštevanju vrednot ZZZS.

6. Skrb za izobraževanje, osebno rast in razvoj dejavnosti

Skrbimo za svoj stalni strokovni razvoj, se dodatno usposabljammo ter s tem povečujemo lastno strokovno kompetentnost. Prizadevamo si tudi za svoj osebni razvoj, čustveno inteligenco in samoobvladovanje.

Pridobljeno znanje delimo s sodelavci. Le ob izmenjavi izkušenj, znanja in miselnosti je mogoče doseči boljše rezultate dela, ki vodijo k večjemu uspehu in ugledu ZZZS.

Vodstvo ZZZS si prizadeva za zagotovitev ustreznih pogojev za izobraževanje zaposlenih ZZZS in takšno upravljanje z znanjem, ki omogoča razvoj dejavnosti oziroma ZZZS, in sicer z uporabo znanj

različnih strok, kot so ekonomija, medicina, javno zdravje, pravo, informatika, družboslovne in organizacijske vede ter drugih specialnih znanj in strok, ki sestavljajo interdisciplinarno stroko javnega zdravstvenega zavarovanja.

Osebna rast zaposlenih je eden izmed osrednjih ciljev upravljanja s kadri in izobraževanja na ZZZS, hkrati pa tudi vrednota zaposlenih, ki jo je mogoče doseči z lastno iniciativo pri pridobivanju znanja in s samoizobraževanjem.

Odgovornost do strank

7. Informiranje strank

Zaposleni v ZZZS, v skladu s pristojnostmi, ki jih imamo na svojem delovnem mestu, dajemo zavarovanim osebam, zavezancem za urejanje zavarovanj in plačevanje prispevkov, izvajalcem zdravstvenih storitev in drugim pogodbenim partnerjem, državnim organom in drugim strankam v postopkih (v nadaljevanju: stranke), točne in pravočasne informacije ter ustrezna pojasnila na njihovo zahtevo glede urejanja zavarovanj, uresničevanja pravic in drugih vprašanj izvajanja obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Pri oblikovanju pisnih informacij ali pojasnil smo delavci ZZZS dolžni oblikovati besedila, ki so natančna, enopomenska in razumljiva.

Informacije o storitvah oziroma uveljavljanju pravic v ZZZS morajo biti objavljene v vseh enotah za delo s strankami.

8. Odličnost storitev

Zaposleni v ZZZS skrbimo za nenehno izboljševanje kakovosti storitev in odličnost v dobro vseh strank ZZZS in družbenega okolja. Nenehno izboljševanje poslovanja ZZZS oziroma izvajanja obveznega zdravstvenega zavarovanja je vodilo za učinkovito uresničevanje poslanstva, razvojne vizije in strateških ciljev ZZZS.

9. Načelo zaupanja in koristi stranke

Poslovanje ZZZS s strankami temelji na medsebojnem zaupanju, varovanju pravic in koristi strank ter ravnanju, skladno s strokovnimi pravili, predpisi in podlagami. Zaposleni bomo svoje naloge, v odnosu do strank ZZZS, opravili strokovno, vestno, nepristransko in kakovostno, pri čemer bomo upoštevali javni interes in konkretne okoliščine primera.

10. Spoštovanje dobrih poslovnih običajev

Zaposleni v ZZZS pri poslovanju s strankami upoštevamo dobre poslovne običaje, ki veljajo za javni sektor in sorodne zavarovalniške storitvene organizacije, in sicer predvsem:

- nediskriminatorna obravnava strank,
- posredovanje točnih podatkov in informacij strankam,
- spoštovanje varstva osebnih podatkov,
- pravočasno izvajanje postopkov,
- komuniciranje in poslovanje v slovenskem jeziku oziroma jeziku narodnosti na dvojezičnih območjih,
- ustrezna identifikacija zaposlenih v pisnih, telefonskih ali elektronskih stikih s strankami,
- pregledno vrednotenje in izdaja računa, ko gre za plačljive storitve.

11. Reševanje sporov med stranko in ZZZS

Zaposleni v ZZZS si prizadevamo, da zavarovane osebe in druge stranke kar najbolj enostavno in hitro pridejo do storitev oziroma uveljavljajo svoje pravice v ZZZS in da se morebitni nesporazumi vselej, kadar je to mogoče, rešujejo sporazumno.

Zaposleni v ZZZS smo zaradi varovanja ugleda in zaupanja v svoje delo dolžni pozorno in hitro obravnavati vse pritožbe strank. Zaposleni smo temeljito seznanjeni s postopkom pritožb, ki je podrobno opredeljen v posebnem internem aktu ZZZS. Zavarovane osebe in druge stranke smo dolžni seznaniti z obstojem in pravili internega pritožbenega postopka.

Uporaba

Spoštovanje načel Kodeksa je moralna obveznost in poklicna dolžnost vsakega zaposlenega v ZZZS. Kodeks je sestavni del načina in načel opravljanja nalog od trenutka, ko zaposleni na ZZZS potrdijo, da so z njim seznanjeni. Zaposleni so dolžni storiti vse potrebno, da se ravnavajo po določbah Kodeksa. Vodilni in vodstveni delavci so z določbami Kodeksa dolžni seznanjati vse zaposlene, opozarjati na njihovo dosledno uporabo, obravnavati posamezne dileme in sprejemati odločitve v primeru njihovega kršenja. Kršitev Kodeksa pomeni kršitev pogodbe o zaposlitvi.

Kodeks je objavljen v e-gradivih ZZZS in prične veljati 15 dni po objavi. Novo zaposleni ga prejmejo ob podpisu pogodbe o zaposlitvi.

Z dnem sprejetja tega Kodeksa prenehajo veljati določbe Kodeksa odličnosti zaposlenih v Zavodu z dne 19. 6. 2002.

Samo Fakin
generalni direktor ZZZS

Številka: 0071-2/2014/1

Datum: 16. 9. 2014

Datum objave v e-gradivih: 19. 9. 2014

Na podlagi 19. točke prvega odstavka 28. člena v zvezi s tretjim odstavkom 71. člena Statuta Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 87/01 in 1/02 – popr.) generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije izdaja

Pravilnik o preprečevanju goljufij pri izvajanju dejavnosti Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

I. Splošne določbe

1. člen (predmet pravilnika)

(1) Ta pravilnik določa naslednje elemente sistema preprečevanja goljufij v Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS):

- temeljna načela preprečevanja goljufij;
- imenovanje skupine in koordinatorja za preprečevanje goljufij;
- pristojnosti, odgovornosti in obveznosti pri preprečevanju goljufij;
- postopek za obravnavo suma goljufije (v nadaljnjem besedilu: postopek).

(2) Sistem preprečevanja goljufij so aktivnosti ZZZS za preprečevanje, odkrivanje, obravnavanje in odpravljanje goljufij ter z njimi povezanih tveganj pri izvajanju dejavnosti ZZZS (v nadaljnjem besedilu: preprečevanje goljufij), ki se izvajajo na podlagi tega pravilnika.

(3) Preprečevanje goljufij je del sistema notranjih kontrol ZZZS.

(4) Ta pravilnik se ne uporablja za preprečevanje goljufij delavcev, ki se izvaja v skladu z Načrtom integritete ZZZS, razen, če je v postopku ugotovljeno, da je delavec en od osumljencev, ko se uporablja tudi ta pravilnik.

2. člen (veljavnost pravilnika)

Ta pravilnik velja za delavce.

3. člen (izrazi)

Izrazi, uporabljeni v tem pravilniku, imajo naslednji pomen:

1. administrativna napaka je nenamerna nepravilnost (brez zlonamerne naklepa);
2. dejavnost ZZZS je dejavnost obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu: OZZ) in druga dejavnost, ki jo ZZZS izvaja v skladu z zakoni in drugimi predpisi, s statutom in z drugimi splošnimi akti ZZZS;
3. delavec je oseba, zaposlena na ZZZS, in druga oseba, ki na podlagi pogodbe z ZZZS izvaja posamezne naloge iz dejavnosti ZZZS;
4. direktor je direktor področja, sektorja, območne enote in področne enote ZZZS;
5. dobavitelj je oseba, ki na podlagi pogodbe z ZZZS izdaja ali izposoja medicinske pripomočke zavarovanim osebam;
6. dogovor je dogovor o programu zdravstvenih storitev in dogovor o preskrbi zavarovanih oseb z medicinskimi pripomočki;
7. goljufija je namerna nepravilnost (z zlonamernim naklepom), praviloma kot namerni poskus pridobiti nedopustno premoženjsko ali nepremoženjsko korist z zavajanjem;
8. gospodarski subjekt je oseba, ki za ZZZS dobavlja blago, izvaja storitve ali gradnje;
9. izvajalec zdravstvenih storitev je oseba, ki na podlagi pogodbe z ZZZS izvaja zdravstvene storitve za zavarovane osebe;
10. lastnik procesa je direktor področja, sektorja ali področne enote ZZZS, ki je odgovoren za upravljanje s tveganji posameznega procesa dejavnosti ZZZS, in je določen v Registru tveganj;
11. lastnik tveganja je delavec, ki je po pooblastilu lastnika procesa odgovoren za upravljanje s posameznim tveganjem procesa dejavnosti ZZZS, in je določen v Registru tveganj;
12. lekarna je oseba, ki na podlagi pogodbe z ZZZS izdaja zdravila zavarovanim osebam;
13. nepravilnost je vsako dejanje v obliki storitve (aktivno ali storitveno dejanje) ali v obliki opustitve (pasivno ali opustitveno dejanje), ki ima ali bi lahko imelo (poskus) za posledico premoženjsko ali nepremoženjsko škodo ZZZS. Nepravilnost je nenamerna (administrativna napaka) ali namerna (goljufija);
14. organizacijska enota je področje, sektor, področna enota, območna enota, oddelek, štabna funkcija, izpostava in služba ZZZS;
15. osumljenec je oseba, ki naj bi izvršila goljufijo;
16. prijavitelj je delavec ali druga oseba, ki prijavi sum goljufije;
17. tveganje je tveganje goljufije kot dejanje, katerega verjetnosti nastanka ali posledic se ne more z gotovostjo napovedati;
18. ukrepi so ukrepi za preprečevanje goljufij;
19. upravljanje s tveganji je obvladovanje tveganj in njihovo omejevanje na sprejemljivo raven z namenom doseganja splošnih ciljev (dosledno spoštovanje predpisov in poslovanje v skladu z njimi, transparentno poslovanje, stalno izboljševanje gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja, spoštovanje etičnih načel in podobno) in posebnih (poslovnih) ciljev ZZZS;
20. vodja je vodja oddelka, štabne funkcije, izpostave in službe ZZZS;
21. zavarovalnica je zavarovalnica, ki izvaja prostovoljno zdravstveno zavarovanje.

II. Temeljna načela preprečevanja goljufij

4. člen

(načelo ničelne tolerance do goljufij)

ZZZS s preprečevanjem goljufij uveljavlja načelo "ničelne tolerance" do goljufij pri izvajanju svoje dejavnosti.

5. člen

(načelo preprečevanja goljufij)

Generalni direktor, direktorji in vodje z razširjanjem pozitivnih vrednot, vodenjem z zgledom in s poudarjanjem pomena preprečevanja goljufij, spodbujajo kulturo preprečevanja goljufij in zavezanost k etičnemu ravnanju delavcev in drugih oseb.

6. člen

(načelo domneve suma goljufije)

Vsak sum nepravilnosti se ob zaznavi obravnava kot sum goljufije; način obravnave se spremeni le, če se v postopku glede prijavljenega suma goljufije ugotovi, da ne gre za nepravilnost ali da gre za administrativno napako ali drugo nepravilnost, ki se ne obravnava po tem pravilniku.

7. člen

(načelo zaščite prijavitelja)

ZZZS z zaščito prijaviteljev spodbuja in krepi preprečevanje goljufij, med drugim tako, da:

- podatke o prijavitelju v postopku in po koncu postopka varuje v skladu z zakonodajo, ki ureja varstvo osebnih podatkov in dostop do informacij javnega značaja;
- omogoča anonimne prijave sumov goljufij.

III. Imenovanje skupine in koordinatorja za preprečevanje goljufij

8. člen

(imenovanje skupine za preprečevanje goljufij)

(1) Generalni direktor imenuje skupino za preprečevanje goljufij (v nadaljnjem besedilu: skupina PG), katere člani so direktorji:

- Področja za urejanje zavarovanj in mednarodno zdravstveno zavarovanje;
- Področja za odločanje o pravicah in za medicinske pripomočke;
- Področja za analitiko in razvoj;
- Področja zdravstvene analitike in ekonomike;
- Področja za finance in računovodstvo;
- Sektorja za pravne in splošne zadeve;
- Sektorja za informiranje in odnose z javnostmi;
- Področne enote Informacijski center;
- dveh območnih enot.

(2) Člani skupine PG imajo:

- pravico in dolžnost, da se udeležujejo sej, in da odločajo o zadevah, ki so na dnevnem redu seje;
- pravico predlagati zadeve, ki naj se uvrstijo na dnevni red in umaknejo z dnevnega reda seje ter razpravljati o zadevah, ki so na dnevnem redu seje.

(3) Skupina PG je sklepčna in veljavno odloča, če je na seji navzoča večina članov.

(4) Skupina PG odloča z večino članov.

9. člen

(imenovanje koordinatorja za preprečevanje goljufij)

Generalni direktor imenuje koordinatorja za preprečevanje goljufij (v nadaljnjem besedilu: koordinator PG).

IV. Pristojnosti, odgovornosti in obveznosti pri preprečevanju goljufij

10. člen

(pristojnosti, odgovornosti in obveznosti pri preprečevanju goljufij)

Pristojnosti, odgovornosti in obveznosti (v nadaljnjem besedilu: naloge) delavcev, skupine PG, koordinatorja PG in organizacijskih enot pri preprečevanju goljufij so določene v tem pravilniku.

11. člen

(naloge delavca)

Delavec ima naslednje naloge na svojem delovnem področju:

1. prijavi vsak sum goljufije;
2. sodeluje pri delu skupine PG na njeno vabilo;
3. druge naloge, določene v tem pravilniku.

12. člen

(naloge generalnega direktorja)

Generalni direktor ima naslednje naloge:

1. odgovarja za upravljanje s tveganji;
2. sprejme odločitve glede preprečevanja goljufij, ki niso v pristojnosti drugega organa ZZZS ali delavca;
3. sodeluje pri delu skupine PG tudi na lastno pobudo;
4. druge naloge, določene v tem pravilniku.

13. člen

(naloge direktorja)

Direktor odgovarja za upravljanje s tveganji tako, da ima naslednje naloge na področju dela organizacijske enote:

1. ocenjuje tveganja po procesih dejavnosti ZZZS, ki se izvajajo v organizacijski enoti;
2. lastniku procesa predlaga sprejemljivo raven tveganj in ukrepe, če direktor ni sam lastnik tega procesa;
3. izvaja in nadzoruje izvajanje ukrepov;
4. vodi postopke;
5. skupini PG poroča na njeno zaprosilo;
6. druge naloge, določene v tem pravilniku.

14. člen

(naloge vodje)

Vodja odgovarja za upravljanje s tveganji tako, da ima naslednje naloge na področju dela organizacijske enote:

1. ocenjuje tveganja po procesih dejavnosti ZZZS, ki se izvajajo v organizacijski enoti;
2. direktorju iz prejšnjega člena predlaga sprejemljivo raven tveganj in ukrepe;
3. izvaja in nadzoruje izvajanje ukrepov;
4. druge naloge, določene v tem pravilniku.

15. člen

(naloge lastnika procesa in lastnika tveganja)

(1) Lastnik procesa odgovarja za upravljanje s tveganji tako, da ima naslednje naloge v procesu:

1. ocenjuje tveganja;
2. določa sprejemljivo raven tveganj;
3. določa ukrepe, jih izvaja in nadzoruje njihovo izvajanje;
4. zagotavlja popolno, pravilno in ažurno evidentiranje tveganja in ukrepov v Registru tveganj.

(2) Lastnik tveganja odgovarja za upravljanje s tveganjem tako, da ima naslednje naloge v zvezi s tveganjem:

1. ocenjuje tveganje;
2. lastniku procesa predlaga sprejemljivo raven tveganja in ukrepe;
3. izvaja in nadzoruje izvajanje ukrepov.

16. člen (naloge skupine PG)

(1) Skupina PG ima naslednje naloge:

1. generalnemu direktorju predlaga v sprejem ta pravilnik in navodila za njegovo izvrševanje;
2. sprejme stališča, priporočila (smernice) in pojasnila o tem pravilniku in navodilih iz prejšnje točke ter o drugih sistemskih vprašanih preprečevanja goljufij na lastno pobudo in na predlog generalnega direktorja, direktorja ali koordinatorja PG;
3. predlaga cilje preprečevanja goljufij ter ukrepe za njihovo doseganje, njihove nosilce in roke izvedbe za letni program dela ZZZS;
4. predlaga izobraževanje in usposabljanje delavcev za letni program dela ZZZS;
5. najmanj enkrat letno ocenjuje izvajanje tega pravilnika in navodil iz 1. točke tega odstavka ter predlaga ukrepe generalnemu direktorju oziroma lastniku procesa;
6. druge naloge, določene v tem pravilniku.

(2) Korespondenca s skupino PG poteka preko koordinatorja PG.

(3) Predlog gradiva iz 2. točke prvega odstavka tega člena vsebuje predlog odločitve skupine PG, obrazložitev in podpis predlagatelja.

(4) Koordinator PG obvesti skupino PG tudi o gradivu, ki ga nanjo naslovi predlagatelj, ki ni naveden v 2. točki prvega odstavka tega člena.

17. člen (naloge koordinatorja PG)

Koordinator PG ima naslednje naloge:

1. koordinira delo skupine PG in se udeležuje njenih sej;
2. sklicuje seje, dokumentira delo in podpisuje dokumente skupine PG;
3. pripravlja gradiva, ki jih skupina PG obravnava na lastno pobudo;
4. izvaja in nadzoruje izvajanje odločitev skupine PG;
5. spremlja nacionalno in mednarodno zakonodajo ter skupini PG predlaga v obravnavo ukrepe;
6. spremlja delo institucij za preprečevanje goljufij na nacionalni in mednarodni ravni, skupini PG predlaga v obravnavo stališče glede sodelovanja ZZZS pri delu teh institucij ter v primeru odločitve generalnega direktorja o tem sodelovanju, tega izvaja in koordinira;
7. druge naloge, določene v tem pravilniku.

18. člen

(izobraževanje in usposabljanje glede preprečevanja goljufij)

Sektor za razvoj kadrov in organizacije organizira izobraževanje in usposabljanje delavcev v skladu z letnim programom dela ZZZS.

19. člen

(informiranje in ozaveščanje glede preprečevanja goljufij)

Sektor za informiranje in odnose z javnostmi ima naslednje naloge:

1. generalnemu direktorju predlaga v sprejem priporočila (smernice) glede informiranja in ozaveščanja delavcev in zunanje javnosti, jih izvaja na svojem delovnem področju in nadzoruje njihovo izvajanje;
2. svetuje ter sprejema stališča in pojasnila v konkretnih primerih ter o drugih vprašanih informiranja in ozaveščanja delavcev in zunanje javnosti.

20. člen

(informacijska podpora preprečevanja goljufij)

(1) Področje za analitiko in razvoj zagotavlja informacijsko podporo preprečevanja goljufij z vzpostavitvijo in skrbniškimi nalogami:

- aplikacije za evidentiranje postopkov iz 27. člena tega pravilnika in
- aplikacije za anonimne prijave sumov goljufij.

(2) Sestavni del aplikacij iz prejšnjega odstavka so navodila in šifranti za aplikacijo, ki se objavijo v aplikaciji, in s katerimi se določa:

- način uporabe aplikacije;
- vsebino in postopek evidentiranja v aplikaciji;
- postopek ravnanja z anonimnimi prijavi suma goljufij.

(3) Aplikaciji iz prvega odstavka tega člena potrdi skupina PG.

V. Postopek

21. člen

(pravila postopka)

S pravili postopka po tem pravilniku se določa:

- cilj postopkov;
- vodenje postopka z nalogami delavcev v postopku;
- načela postopka;
- evidentiranje in dokumentiranje postopka;
- elemente suma goljufije;
- faze postopka.

22. člen

(cilj postopkov)

Postopki se izvajajo s ciljem sistematičnega in učinkovitega preprečevanja goljufij na način enotnega ravnanja organizacijskih enot po pravih postopka.

23. člen

(vodenje postopka)

(1) Postopek vodi direktor organizacijske enote, v katere delovno področje sodi dejanje, ki je podlaga za sum goljufije (v nadaljnjem besedilu: odgovorni direktor). V primeru nesoglasja o odgovornem direktorju, ga določi generalni direktor.

(2) Odgovorni direktor lahko pooblasti za vodenje posameznih dejanj v postopku delavca te organizacijske enote (v nadaljnjem besedilu: odgovorni delavec).

(3) Pooblastilo iz prejšnjega odstavka se ne sme nanašati na dejanja v postopku, za katere ta pravilnik določa, da jih sprejme odgovorni direktor.

24. člen
(načelo sodelovanja v postopku)

(1) Delavec kot prijavitelj na podlagi 11. člena tega pravilnika sodeluje v postopku na način, ki ga določa odgovorni direktor oziroma odgovorni delavec.

(2) Odgovorni direktor oziroma odgovorni delavec lahko za-prosi drugega direktorja ali vodjo:

- za pojasnila, podatke in dokumente, potrebne za vodenje postopka;
- za izvedbo posameznega dejanja v postopku, ki ga je treba opraviti na območju druge organizacijske enote.

25. člen
(načelo legalitete postopka)

Postopek se vodi ob vsaki prijavi suma goljufije.

26. člen
(načelo hitrosti postopka)

Postopek se vodi hitro, to je brez odlašanja.

27. člen
(evidentiranje postopka)

(1) Postopek se evidentira v ZZZS aplikaciji "Postopki za obravnavo sumov goljufij" (v nadaljnjem besedilu: aplikacija PG) v skladu:

- tem pravilnikom;
- z navodili za aplikacijo PG (v nadaljnjem besedilu: Navodila za aplikacijo PG);
- s šifranti za evidentiranje v aplikaciji PG (v nadaljnjem besedilu: Šifrant za aplikacijo PG).

(2) Dejstva, dokaze in dejanja v postopku, ki se evidentirajo v aplikaciji PG, se evidentira po njihovi zaznavi, pridobitvi oziroma izvedbi.

(3) Postopek evidentira v aplikaciji PG odgovorni direktor, razen prijave suma goljufije, ki jo evidentira direktor iz četrtega odstavka 37. člena tega pravilnika ali od njega pooblaščen delavec iz petega odstavka 37. člena tega pravilnika.

(4) Odgovorni direktor zagotavlja popolno, pravilno in ažurno evidentiranje v aplikaciji PG.

28. člen
(dokumentiranje postopka)

(1) Postopek dokumentira odgovorni direktor oziroma odgovorni delavec.

(2) Odgovorni direktor zagotavlja popolno, pravilno in ažurno dokumentiranje postopka.

VI. Elementi suma goljufije

29. člen
(elementi suma goljufije)

(1) V postopku se ugotavljajo in opredelijo naslednji elementi suma goljufije:

- vrsta goljufije;
- protipravnost dejanja;
- protipravnost posledic;
- premoženjska škoda ZZZS;
- nepremoženjska škoda ZZZS.

(2) Elementi suma goljufije se ugotavljajo in opredelijo v fazi postopka obravnave suma goljufije.

(3) Opredelitev suma goljufije po elementih suma goljufije sprejme odgovorni direktor.

30. člen
(vrsta goljufije)

Dejanje se opredeli po vrsti goljufije v skladu s Šifrantom za aplikacijo PG, ki opredeljuje tipične goljufije po naslednjih vrstah osumljencev:

- zavarovana oseba;
- zavezanec za prijavo zavarovane osebe v OZZ;
- zavezanec za plačilo prispevka za OZZ;
- izvajalec zdravstvenih storitev;
- lekarna;
- dobavitelj;
- gospodarski subjekt;
- zavarovalnica;
- druga vrsta osumljenca.

31. člen
(protipravnost dejanja)

(1) Pri opredelitvi protipravnosti dejanja se ugotavljajo kršitve pravnih podlag, in sicer na način, da se ugotovi, ali in kateri predpisi ali drugi akti so bili kršeni z dejanjem.

(2) Pri opredelitvi protipravnosti dejanja se upoštevajo naslednje kršitve pravnih podlag:

- kršitve zakonskih, podzakonskih in drugih predpisov ter splošnih aktov ZZZS;
- kršitve dogovorov in pogodb.

32. člen
(protipravnost posledic)

(1) Protipravnost posledic se ugotavlja pri dejanju, ki je predhodno že opredeljeno z vrsto goljufije v skladu s 30. členom tega pravilnika in kot protipravno dejanje v skladu s prejšnjim členom.

(2) Pri opredelitvi protipravnosti posledic se ugotavlja, ali iz dejanja izhaja namen povzročiti premoženjsko ali nepremoženjsko škodo ZZZS oziroma pridobiti nedopustno premoženjsko ali nepremoženjsko korist.

(3) Zaradi opredelitve protipravnosti posledic se lahko tudi ugotavlja, ali je mogoče v dejanju prepoznati znake katerega od kaznivih dejanj, predvsem kaznivih dejanj iz Šifranta za aplikacijo PG ali drugega kaznivega dejanja zoper delovno razmerje in socialno varnost, premoženje, gospodarstvo, pravni promet ter uradno dolžnost, javna pooblastila in javna sredstva.

33. člen
(premoženjska škoda ZZZS)

(1) Premoženska škoda je škoda v breme finančnega premoženja ZZZS (denarna sredstva, terjatve, dolžniški vrednostni papirji in drugo) ali stvarnega premoženja ZZZS (premičnine in nepremičnine), ki se lahko izkazuje kot zmanjšanje ali izguba premoženja ZZZS ali kot neupravičeni odhodki ZZZS.

(2) Pri oceni premoženske škode ZZZS se ugotavlja:

- škoda, ki je nastala zaradi dejanja, oziroma
- škoda, ki bi nastala, če dejanje ne bi ostalo pri poskusu.

(3) Pri oceni premoženske škode se ugotavlja:

1. obstoječa škoda – škoda, ki obstaja v času postopka, in
2. bodoča škoda – škoda, ki bo trajala tudi po koncu postopka, in je lahko:
 - kontinuirana bodoča škoda – škoda, ki obstaja že v času postopka in je verjetno, da bo trajala še naprej, ali
 - samostojna bodoča škoda – škoda, ki v času postopka še ne obstaja, a je verjetno, da bo nastopila pozneje.

34. člen (nepremoženska škoda ZZZS)

(1) Nepremoženska škoda je škoda, katere posledica je izguba ali zmanjšanje ugleda ZZZS ali zaupanja javnosti v zdravstveno varstvo ali obvezno zdravstveno zavarovanje, ki se pri uveljavljanju pravic iz OZZ med drugim izkazuje kot:

1. neenakopravna obravnava zavarovanih oseb;
2. nepravočasna zdravstvena obravnava zavarovanih oseb;
3. nekakovostna zdravstvena obravnava zavarovanih oseb.

(2) Pri oceni nepremoženske škode ZZZS se uporabljata drugi in tretji odstavek prejšnjega člena.

(3) Pri oceni nepremoženske škode ZZZS se opredeli tudi njen vpliv na dostopnost in kakovost zdravstvene obravnave zavarovanih oseb (majhen, večji, visok).

VII. Faze postopka

35. člen (faze postopka)

Postopek se izvaja v naslednjih zaporednih fazah:

1. prijava suma goljufije;
2. obravnava suma goljufije;
3. ocenjevanje tveganja;
4. določitev ukrepov.

VIII. Prijava suma goljufije

36. člen (podlaga za sum goljufije)

(1) Podlaga za sum goljufije je zaznava delavca pri delu, ki temelji na njegovi lastni zaznavi ali zunanji prijavi suma goljufije. Na sum goljufije morajo biti posebej pozorni delavci, ki izvajajo naslednje redne nadzorne naloge na ZZZS:

- laični nadzor;
- listinska kontrola;
- nadzor dobaviteljev, lekarn in izvajalcev zdravstvenih storitev;
- notranja revizija;
- revizija prispevkov za OZZ.

(2) Zunanje prijave suma goljufije so predvsem:

- obvestila, poročila, poizvedovanja, redne in izredne dejavnosti nadzornih, inšpekcijskih in drugih pristojnih organov (Finančne uprave RS, Računskega sodišča RS, Komisije za preprečevanje korupcije, inšpekcijskih in drugih pristojnih organov);
- pritožbe ali prijave zavarovanih oseb, zavezancev za prijavo zavarovane osebe v OZZ, zavezancev za plačilo prispevka za OZZ, zavarovalnic, izvajalcev zdravstvenih storitev, dobaviteljev, lekarn, gospodarskih subjektov in drugih oseb;
- medijska obvestila;
- anonimne prijave.

37. člen (prijava)

(1) Postopek se začne s prijavo suma goljufije (v nadaljnjem besedilu: prijava).

(2) Prijava delavca na podlagi 11. člena tega pravilnika vsebuje najmanj naslednje podatke:

1. podatki delavca (ime, priimek in organizacijska enota);
2. opis suma goljufije, če je mogoče z navedbo naslednjih podatkov o dejanju:
 - kdo – podatki o osumljencu in drugih fizičnih ali pravnih osebah, ki so udeležene v dejanju,
 - kdaj – čas dejanja,
 - kje – kraj dejanja,
 - kaj – opis dejanja,
 - kako – opis kršitve predpisov ali drugih aktov, in
 - namen – verjeten namen, zaradi katerega je dejanje izvršeno oziroma poskušeno;
3. že zbrane dokaze (listine, ki so podlaga za sum goljufije; anonimna prijava in podobno);
4. datum zaznave suma goljufije;
5. datum prijave;
6. podpis delavca.

(3) Prijavitelj lahko v prijavi predlaga dejstva, ki naj se ugotovijo, in dokaze, ki naj se pridobijo v fazi obravnave suma goljufije.

(4) Delavec poda prijavo iz drugega odstavka tega člena direktorju svoje organizacijske enote.

(5) Prijavo v aplikaciji PG evidentira direktor iz prejšnjega odstavka ali od njega pooblaščen delavec.

IX. Obravnava suma goljufije

38. člen (obrnava suma goljufije)

(1) Obravnava suma goljufije (v nadaljnjem besedilu: obravnava) je faza postopka, ki se začne po evidentiranju prijave v aplikaciji PG.

(2) V fazi obravnave se ugotavljajo in opredelijo elementi suma goljufije na podlagi prijave in s pridobivanjem dodatnih informacij o dejanju tako, da se ugotavljajo dodatna dejstva in zbirajo dodatni dokazi o dejstvih na enega ali več naslednjih načinov:

- z neposrednim zaznavanjem (nadzor, ogled in podobno);
- s pridobitvijo listin in drugih materialnih dokazov (zapisnikov, predmetov in podobno);
- s pridobitvijo izjav (prijavitelja, osumljenca, prič in drugih oseb, udeleženih v dejanju goljufije, izvedenca in drugih oseb).

39. člen**(konec postopka v fazi obravnave)**

(1) Postopek se v fazi obravnave konča z evidentiranjem v aplikaciji PG, če se v tej fazi obravnave ugotovi:

1. da zaradi nepopolnosti prijave dejanja ni mogoče opredeliti z elementi suma goljufije;
2. da pri dejanju ne gre za nepravilnost;
3. da pri dejanju ne gre za goljufijo, gre pa verjetno za administrativno napako ali drugo nepravilnost, ki se ne obravnava po tem pravilniku, ko se prijava odstopi v reševanje pristojnemu direktorju.

(2) Odločitev iz prejšnjega odstavka sprejme odgovorni direktor.

X. Ocenjevanje tveganja**40. člen****(ocenjevanje tveganja)**

(1) Ocenjevanje tveganja se izvaja z analizo in ovrednotenjem tveganja.

(2) Analiza tveganja se izvede z vidika:

- opredelitve razlogov za goljufijo in
- preverjanja učinkovitosti veljavnih ukrepov.

(3) Ovrednotenje tveganja se izvede z vidika:

- verjetnosti nastanka tveganja in
- velikosti posledic tveganja na premoženjske in nepremoženjske koristi ZZZS.

(4) Vidika iz prejšnjega odstavka se ovrednotita z lestvico za ocenjevanje tveganj, določeno v aplikaciji PG.

(5) Odločitev o ovrednotenju tveganja sprejme odgovorni direktor.

XI. Določitev ukrepov**41. člen****(določitev ukrepov)**

(1) Ukrepi so preventivni in popravljalni.

(2) Preventivni ukrepi so ukrepi za preprečevanje, odkrivanje, obravnavanje in odpravljanje tveganja, med drugim:

- sprejem novih pravnih podlag;
- sprememba pravnih podlag;
- vzpostavitev novih notranjih kontrol;
- sprememba notranjih kontrol;
- sprememba obračunskega modela;
- izobraževanje in usposabljanje delavcev;
- informiranje delavcev;
- informiranje zunanje javnosti.

(3) Popravljalni ukrepi so ukrepi, s katerimi se odpravlja premoženjska in nepremoženjska škoda ZZZS, med drugim:

- izvensodni postopek za izterjavo škode;
- sodni postopek za izterjavo škode;
- prijava suma goljufije nadzornim, inšpekcijskim in drugim pristojnim organom (Finančni upravi RS, Računskemu sodišču RS, Komisiji za preprečevanje korupcije, inšpekcijskim in drugim pristojnim organom);
- prijava suma goljufije organom odkrivanja in pregona.

(4) En ukrep ali več ukrepov na podlagi ugotovitev in opredelitev iz predhodne faze ocenjevanja tveganja določi odgovorni direktor.

(5) Odgovorni direktor seznanj skupino PG z določitvijo popravljalnega ukrepa prijave suma goljufije organom odkrivanja in pregona v primeru najzahtevnejšega suma goljufije, ko sta hkrati izpolnjena naslednja pogoja:

- tveganje je ovrednoteno z visoko kritičnostjo po lestvici za ocenjevanje tveganj iz četrtega odstavka 40. člena tega pravilnika in
- verjetnost nastanka tveganja ni omejena na eno organizacijsko enoto.

42. člen**(izvedba ukrepov)**

(1) Če je izvedba ukrepa iz četrtega oziroma petega odstavka prejšnjega člena v pristojnosti organizacijske enote, ki jo vodi odgovorni direktor, ta odredi izvedbo ukrepa.

(2) Če izvedba ukrepa iz četrtega oziroma petega odstavka prejšnjega člena ni v pristojnosti organizacijske enote, ki jo vodi odgovorni direktor, ta odstopi ukrep v izvedbo pristojnemu direktorju, ki obvesti odgovornega direktorja:

- o razlogih za opustitev izvedbe ukrepa, če z njim ne soglaša, oziroma
- o predvidenem roku izvedbe ukrepa, če z njim soglaša.

(3) Pristojni direktor obvesti odgovornega direktorja:

- o razlogih za spremembo obvestila iz prve oziroma druge alineje prejšnjega odstavka in
- o izvedbi ukrepa iz prejšnjega odstavka.

43. člen**(konec postopka po fazi določitve ukrepov)**

(1) Postopek se po fazi določitve ukrepov konča z evidentiranjem v aplikaciji PG, ko je za vsak ukrep iz četrtega in petega odstavka 41. člena tega pravilnika ugotovljeno:

- da je izveden na podlagi prvega odstavka prejšnjega člena;
- da je posredovano obvestilo pristojnega direktorja o izvedbi ukrepa iz druge alineje tretjega odstavka prejšnjega člena;
- da je posredovano obvestilo pristojnega direktorja o opustitvi izvedbe ukrepa iz drugega oziroma tretjega odstavka prejšnjega člena.

(2) Odločitev iz prejšnjega odstavka sprejme odgovorni direktor.

XII. Prehodne in končne določbe**44. člen****(začetek uporabe aplikacij)**

(1) Aplikacija PG se začne uporabljati 1. januarja 2015.

(2) Aplikacija za anonimne prijave sumov goljufij iz druge alineje prvega odstavka 20. člena tega pravilnika se začne uporabljati z dnem, ki se določi v letnem programu dela ZZZS.

45. člen**(imenovanje skupine PG in koordinatorja PG)**

Generalni direktor imenuje skupino PG na podlagi 8. člena in koordinatorja PG na podlagi 9. člena tega pravilnika v petih dneh po uveljavitvi tega pravilnika; z dnem njunega imeno-

vanja preneha veljati Sklep o imenovanju strateške skupine in koordinatorja za preprečevanje goljufij, številka 020-2/2013-DI/12 z dne 10. 6. 2013.

46. člen
(prenehanje veljavnosti)

Z dnem uveljavitve tega pravilnika prenehajo veljati:

- Izjava zavezanosti vodstva ZZZS politiki preprečevanja goljufij, številka 170-4/2013-DI/1 z dne 31. 1. 2013,
- Temelji politike preprečevanja goljufij v ZZZS, številka 0071-5/2013-DI/2 z dne 19. 3. 2013, in
- Smernice za ravnanje v primeru suma goljufije, številka 0071-5/2013-DI/3 z dne 16. 6. 2014.

47. člen
(uveljavitev pravilnika)

Ta pravilnik začne veljati petnajsti dan po objavi v ZZZS aplikaciji E-gradiva.

Številka: 0071-5/2013-DI/8
Ljubljana, 23. 12 2014

Generalni direktor
Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije
Samo Fakin, dr. med.

8. Regionalni forum javnih izvajalcev zdravstvenega zavarovanja iz držav jugovzhodne Evrope

Tirana, Albanija – od 25. do 26. septembra 2014

Uvod

Letošnji forum javnih izvajalcev zdravstvenega zavarovanja iz držav jugovzhodne Evrope je v času od 25.9. do 26.9.2014 potekal v Tirani, glavnem mestu Albanije. Forum je organiziral albanski Fond za obvezno zdravstveno zavarovanje (FOZZ), ki je bil po letu 2007 tokrat gostitelj že drugič. Osnovni namen foruma so predstavitve in izmenjava strokovnih novosti in izkušenj pri izvajanju obveznega zdravstvenega zavarovanja med sodelujočimi javnimi izvajalci iz posameznih držav iz te regije. Forumu v Tirani se je udeležilo skupaj okoli 100 predstavnikov zavodov, fondov, inštitutov in drugih vladnih ali javnih organizacij, ki v regiji izvajajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in sicer iz Albanije, Bolgarije, Bosne in Hercegovine (mostarskega kantona), Črne Gore, Grčije, Hrvaške, Kosova, Makedonije in Slovenije. Letošnjega foruma se niso udeležili predstavniki iz Republike Srbije in Republike Srpske, po dolgem času pa so ponovno sodelovale delegacije iz Grčije in Bolgarije. FOZZ iz Albanije se je izkazal kot pozoren in gostoljuben organizator. Delegacijo Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZZS) smo zastopali Samo Fakin, Klemen Ganziti, Tanja Mate in Boris Kramberger.

V ospredju programa je bilo v Tirani več vsebinskih tem: financiranje zdravstvenih programov, finančna vzdržnost sistema, projekti e-zdravja, pravice iz naslova mednarodnih zavarovanj in druge. Vendar se je osrednja nit predstavitev in razprav večkrat vračala k nekaterim elementarnim problemom javnih sistemov obveznega zdravstvenega zavarovanja, kot na primer zagotavljanje univerzalne pokritosti oseb z zavarovanjem in univerzalni dostop do pravic iz javnega naslova. To je razumljivo, saj sta gostitelj, albanski FOZZ in kosovski fond za zdravstveno zavarovanje, za razliko od drugih izvajalcev v regiji, šele z nedavnimi reformami pridobila ustrezne podlage za vzpostavitev oz. širitev javnega sistema, ki temelji na načelih solidarnosti in univerzalnosti sistema. Ne glede

na različne razvojne probleme posameznih sistemov držav udeleženk iz regije, pa je bil tudi tokratni dvodnevni vsebinski program dokaj aktualen in zanimiv, predstavitve pa nazorne in uporabne.

V nadaljevanju poročam najprej o stanju in izzivih pri izvajanju oz. vzpostavljanju sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja v Albaniji in na Kosovem, nato pa povzemam najbolj zanimive dosežke in aktivnosti (predvsem s področja e-zdravja oz. e-zavarovanja), ki so jih predstavili ostali udeleženci foruma.

Vzpostavljanje in širjenje javnega sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja v regiji

V Albaniji živi okoli 3,6 milijona prebivalcev. Po starosti je ena izmed „najmlajših“ držav v Evropi, saj je povprečna starost prebivalcev komaj 28,9 let. Reforme zdravstvenega sistema so bile v Albaniji najavljene že ob koncu devetdesetih let, vendar so se resneje začele izvajati šele po letu 2005, ko so predhodno zelo podfinanciran in brez zasebnih doplačil praktično nedostopen državni zdravstveni sistem decentralizirali. Izvedli so (delno) privatizacijo izvajanja primarne zdravstvene oskrbe in lekarniških storitev ter ustanovili nacionalni FOZZ, ki je od leta 2007 dalje začel zagotavljati zavarovanim osebam storitve na primarni ravni in zdravila predpisana na recept (okoli 300 zdravil). Stroške državnih bolnišnic je še naprej (delno) pokrival nacionalni proračun.

Glavna slabost albanskega zdravstvenega sistema je kljub opisanim reformam podfinanciranost, predvsem pa javna sredstva (država in FOZZ) po ocenah zagotavljajo le okoli tretjino (35%) vseh izdatkov za zdravstvo, preostali viri (65%) pa se v zdravstvo stekajo na osnovi zasebnih (do)plačil prebivalcev ali zasebnih donacij. Skupni izdatki za zdravstvo znašajo po teh ocenah okoli 6 % BDP oz. skupno okoli 500 milijonov evrov ali 140 evrov na prebivalca, od tega le okoli 170 milijonov evrov iz javnih virov. Sistem s tako velikim deležem zasebnih sredstev je kot tak zelo izpostavljen korupciji,

kar poleg tehnološke in tehnične zastarelosti predstavlja njegovo osnovno slabost.

Javni sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja, katerega nosilec je nacionalni FOZZ, je torej je do sedaj zavarovancem zagotavljal le storitve primarnega zdravstvenega varstva, ki so vključevale storitve družinskih oz. splošnih zdravnikov in relativno ozko odmerjeno listo zdravil na recept. Določena sredstva za javne oz. državne bolnišnice zagotavlja država. V lanskem letu so začeli z zdravstveno reformo, katere osnovna cilja sta širiti univerzalno pokritje prebivalstva z obveznim zavarovanjem in razširiti košarico pravic v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja. Na podlagi sprememb zakona o zdravstvenem zavarovanju bo FOZZ poleg storitev družinske medicine začel financirati še:

- „pakete“ bolnišničnih storitev, ki jih izvajajo tako javne kot zasebne bolnišnice,
- izbrane preventivne oz. presejalne programe na primarni ravni in
- razširjeno listo zdravil, ki se predpisujejo na recept.

Finančne vire za opisane širitve financiranja bodo pridobili s postopnim dvigom prispevne stopnje (sedanja na ravni 3 % bruto plač, od tega delodajalci in delojemalci vsak po 1,5 %), s širitvijo vključenih oseb v zavarovanje, odpravo „kapice“ (zgornjega limita) prispevka in določenimi proračunskimi viri. Širitev pravic na bolnišnične storitve bodo izvedli postopno na osnovi prednostnih ciljev, ki so jih opredelili v okviru reforme. Pri financiranju bolnišničnih storitev bodo imele prednost storitve kardiologije in onkologije. Zanimivo je, da bodo hkrati s širitvijo pravic na bolnišnične storitve uvedli tudi t.i. nacionalne registre za določene skupine upravičencev do posameznih paketov bolnišnične obravnave/bolnikov, kar jim bo olajšalo načrtovanje storitev na osnovi t.i. ocenjevanja potreb („needs assessment“). Za leto 2014 so predvideli 7% dvig vseh sredstev FOZZ, dvig potrebnih sredstev za bolnišnično dejavnost pa ocenjujejo na 11%.

Sredstva za bolnišnice bodo razporejali na podlagi pogodb, podobno kot to že izvajajo na primarni ravni z zdravniki družinske medicine in drugimi nosilci na primarni ravni. Kot rečeno nameravajo za enake skupine/pakete bolnišničnih storitev uveljaviti enako plačilo, ne glede na javni ali zaseben status bolnišnic oz. izvajalcev.

Za plačevanje bolnišničnih storitev predvidevajo postopen prehod iz sedanjih „historičnih budžetov“ bolnišnic na plačevanje po „paketih oz. skupinah storitev“, kar bo omogočilo v pri-

hodnosti tudi morebitno uvedbo sistema SPP v Albanijo. Za zasnovo obračunskega modela „paketov bolnišničnih storitev“ so na državni ravni ustanovili posebno delovno skupino, ki jo sestavljajo predstavniki strok na akademski ravni. Naloga skupine je na osnovi nacionalnih priporočil in protokolov klinične prakse opredeliti 10 osnovnih paketov bolnišničnih storitev in oceniti stroške zanje. Predloge delovne skupine odobravata vlada in vodstvo FOZZ.

Ob koncu leta 2014 bo FOZZ na podlagi zakona začel financirati izbrane storitve promocije zdravja in preventivne preglede. Na osnovi vladne odločitve bodo v ta preventivni program vključene osebe v starosti od 40 do 65 let. Storitve bodo dostopne brez doplačil. Izvajali jih bodo regionalni zdravstveni centri na primarni ravni oz. zdravniki družinske medicine in medicinske sestre na tej ravni. Cilji programa so dvig zdravstvene kulture in zdrav način življenja, zgodnje odkrivanje in zdravljenje bolezni ter preprečevanje zapletov pri posameznih (kroničnih) boleznih. V programu so predvideni obdobjni pregledi, ki bodo zajeli ocenjevanje, svetovanje in spremljanje posameznih dejavnikov življenjskega sloga, merjenje in spremljanje teže, krvnega pritiska in drugih fizioloških ter biokemičnih parametrov delovanja srca in ožilja.

V letu 2014 so začeli tudi s pripravami na uvedbo nove liste zdravil, ki jih financira FOZZ. Prvi osnutek liste je pripravila posebna tehnična komisija FOZZ na osnovi medicinskih, socialnih in ekonomskih kriterijev. Pri pripravi so sodelovali vodilni strokovnjaki posameznih medicinskih specialnosti, pri čemer so oblikovali prednostne cilje tako na osnovi farmakoterapevtskih kot „cost-effectiveness“ študij. Lista bo razširjena na 477 zdravil oz. skupno 1275 „tržnih imen“ zdravil, ki bodo šla v breme FOZZ.

S še bolj elementarnimi težavami pri organizaciji in financiranju zdravstvenega sistema se srečuje **Kosovo**, ki pa svoje reforme praktično šele začinja, saj je bil šele letos (april 2014) sprejet nov zakon o zdravstvenem zavarovanju s ciljem uvedbe univerzalnega pokritja prebivalstva z obveznim zavarovanjem. Težave z zbiranjem zadostnih javnofinančnih virov ponazarja dejstvo, da je danes skupni BDP Kosova na ravni okoli 5 milijard evrov (okoli 1,8 milijona prebivalcev), vlada pa je do sedaj za (centralizirano) financiranje bolnišnic in zdravnikov na primarni ravni zagotavljala okoli 160 milijonov evrov (okoli 3,2 % BDP ali 89 evrov na prebivalca), in sicer na osnovi davkov na nacionalni in lokalni ravni. Zato tudi na

Kosovem predstavljajo glaven vir za zdravstvo zasebna plačila iz žepov posameznikov, s tem pa izstopa tudi korupcija kot eden glavnih problemov funkcioniranja zdravstvenega sistema.

Osnovne stebre zdravstvene reforme na Kosovem predstavljajo načrtovane spremembe na področju organizacije in financiranja zdravstva. Predvidena je decentralizacija nosilcev zdravstvene politike, ustanovitev zdravniške in drugih strokovnih zbornic, na področju financiranja pa uvedba obveznega zdravstvenega zavarovanja oz. ustanovitev nacionalnega fonda za zdravstveno zavarovanje. Osnovni cilj na področju financiranja je pregledno opredeliti vloge nosilca zavarovanja in izvajalcev zdravstvenih storitev ter razviti učinkovit sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja. Fond bo nadomestil sedanjo državno agencijo za financiranje in se organiziral kot avtonomen subjekt javnega prava.

Načrtujejo obvezno prispevno stopnjo na ravni 7% bruto plače (delodajalci in delojemalci vsak po 3,5%), in sicer za zaposlene v javnem sektorju ter zaposlene v zasebnih in mešano javno-zasebnih podjetjih, ki dosegajo prek 50.000 evrov prometa na leto. Za ostale kategorije oz. prebivalce in državljane bodo uvedli (mesečne) pavšalne premije na ravni okoli 2 evra na mesec. V fondu načrtujejo tudi dokaj velik delež sredstev iz proračuna. S spremembami načrtujejo, da se bo obseg javnih virov za zdravstvo povečal za okoli 80 milijonov evrov.

Lista pravic iz obveznega zavarovanja bo opredeljena po načelih univerzalnosti in bo obsegala storitve na primarni, sekundarni in terciarni ravni, specialistično ambulantne ter bolnišnične dejavnosti, vključno z nujnim zdravljenjem.

Značilni sistemski ukrepi, e-poslovanje in druge razvojne novosti

Predstavniki ostalih izvajalcev zdravstvenih zavarovanj so na forumu predstavili stanje in ukrepe, ki jih izvajajo bodisi za stabilizacijo sistemov in zmanjšanje učinkov ekonomske krize, s katero se še vedno soočajo praktično v vseh državah v regiji, bodisi za razvoj. Posebej odmevna je bila predstavitev stanja v **Grčiji**. Po prvem valu ukrepov, ki so se v glavnem osredotočili na drastično zmanjšanje t.i. javne porabe v državi, čemur so sledili ostri rezi pri financiranju zdravstvene oskrbe, so v letu 2012 začeli izvajati zdravstveno reformo, ki se je osredotočila v glavnem na spremembe v financiranju zdravstva. Z reformo so centralizirali izvajanje zdravstvenega zavarovanja, poenotili košarico pravic iz javnega naslova, omogočili enak dostop do pravic pri javnih in zasebnih

izvajalcih zdravstvenih storitev in se usmerili tudi na bolj pregledno in učinkovito porabo javnih sredstev.

Osnovni razlogi za previsoko porabo so bili predvsem preširoka mreža zdravstvenih zmogljivosti, vključno s prevelikim številom zdravnikov, predrage medicinske preiskave in storitve ter čezmerno predpisovanje zdravil. V letih 2013 in 2014 so ustanovili osrednji javni fond za obvezno zdravstveno zavarovanje (EOPYY), ki je združil 9 različnih (praviloma regionalnih in branžnih) socialnih oz. zdravstvenih fondov. V EOPYY je danes vključeno 90% vseh prebivalcev Grčije, izven ostajajo le uslužbenci določenih finančnih organizacij oz. bančnih sistemov ter nekatere druge kategorije prebivalstva. Striktno so ločili funkciji plačevanja in izvajanja storitev, saj so imeli predhodno fondi pravico ustanavljanja lastnih zdravstvenih zmogljivosti tako na primarni kot tudi na sekundarni oz. terciarni ravni. EOPYY sedaj v sistemu nastopa izključno kot naročnik oz. kupec storitev in programov (z izvajalci se pogaja in sklepa pogodbe), na osnovi česar so uspešno izpeljali tudi določene varčevalne ukrepe – npr. za 15% zmanjšali skupne izdatke zdravstva glede na predhodno leto v razmerah razdrobljenega financiranja. Največji problemi, s katerimi se EOPYY srečuje, so težave pri vključevanju zavarovancev v zavarovanje in pobiranju prispevkov (razdrobljenost zaradi geografskih značilnosti – otoška država), drastično zmanjšanje prispevkov, za katere je zavezanec država, in posledične težave pri financiranju izvajalcev ter slabšanje dostopa do storitev zaradi premajhnih sredstev.

Posebej zanimivi so osnovni ukrepi EOPYY za obvladovanje izdatkov. Največjo novost predstavlja uvedba podrobnega seznama (košarice) pravic, ki se plačujejo v breme obveznega zavarovanja in ki vključuje tudi podrobne opredelitve primerov, ko se plačuje participacija/doplačila za storitve. Gre za storitve, za katere strokovna komisija oceni, da za preveliko povpraševanje ni pravih zdravstvenih razlogov (potreb). Uvedba seznama in s tem tudi sistema doplačil/participacije je znatno pripomogla k zmanjšanju povpraševanja in s tem varčevalne učinke. Na drugem mestu po ugodnih učinkih na izdatke je uvedba obveznega e-predpisovanja. Gre za informacijski sistem, ki ga sedaj uporablja že večina zdravnikov in ki na eni strani omogoča uporabo enotnih strokovnih smernic predpisovanja, hkrati pa tudi podrobno spremljanje predpisovalnih ravnanj zdravnikov, izdatkov za zdravila in druge podatke za odločanje glede politike razvrščanja

zdravil v liste, predpisovanja generičnih zdravil, deleža participacije, ravni cen zdravil idr. Na tretjem mestu glede stabilizacijskih učinkov pa je uvedba sistema KEN - novega obračunskega modela za akutne bolnišnične obravnave (grška različica SPP), do katerega učinkov pa so še precej skeptični. Ne glede na vse, pa je na podlagi opisanih sistemskih ukrepov in novosti moč sklepati, da situacija v zdravstvu v Grčiji ni več inertna, ter da so se spremembe začele dogajati.

Naj povzamem še nekatere pomembne informacijske razvojne projekte, ki se izvajajo na nacionalni ravni v okviru t.i. projektov e-zdravje in o katerih sta tokrat poročali predvsem delegaciji iz Hrvaške in Makedonije.

Največje korake na področju informatizacije zdravstva so v preteklih letih naredili **na Hrvaškem**, kar je rezultat predvsem skupnega in enotnega razvojnega načrtovanja in izvajanja projekta e-zdravje na nacionalni ravni. Na osnovi dogovora med ministrstvom za zdravstvo in zavodom za zdravstveno osiguranje (v nadaljevanju HZZO) je slednji prevzel vlogo osrednjega promotorja razvoja zdravstvenega informacijskega sistema v državi. Najpomembnejši v okviru e-zdravja so projekti e-recept, e-napotnica, e-naročilnica in e-medicinska dokumentacija. Večji del teh projektov je, kot smo slišali na forumu, zaključen. Izvajajo se prek centralne informacijske platforme, ki so jo vzpostavili v okviru spletnega portala Centralni zdravstveni informacijski sistem Hrvaške oz. CEZIH (www.cezih.hr). Portal se stalno nadgrajuje – gre za številne nadgradnje navedenih osnovnih projektov kot tudi za povsem nove projekte. Med njimi so bili na forumu predstavljeni naslednji projekti:

- informatizacija patronažne službe,
- mobilno zdravstvo (m-zdravstvo),
- spletna aplikacija za izvajanje nacionalnih preventivnih programov,
- povezovanje bolnišničnih informacijskih sistemov,
- elektronsko poročanje/obračunavanje medicinskih pripomočkov,
- elektronska prijava novorojenčkov.

Z informatizacijo patronažne službe želijo boljše identificirati in spremljati vse storitve, ki jih opravljajo patronažne sestre na terenu. Pomemben cilj je tudi standardizacija storitev, s tem pa tudi pogojev za spremljanje kakovosti oskrbe. Načrtovanje in izvajanje patronažne oskrbe bo potekalo na osnovi posebne (strokovno protoklirane) aplikacije na tabličnih računalnikih, kar bo omogočalo takojšen zajem in prenos podatkov v ustrezne baze. Vzpo-

stavili bodo osrednji sistem za spremljanje tovrstne zdravstvene oskrbe, ki bo povezan s CEZIH, tako da bodo podatki dostopni različnim uporabnikom sistema (patronažna služba, zdravniki družinske medicine, bolnišnice, inštituti in klinike, Hrvaški zavod za javno zdravje, FZZO). Tudi projekt *m-zdravstvo* bo v pomoč patronažni službi. V okviru projekta ustvarjajo aplikacije za mobilni telefon, ki se bodo uporabljale za zajem in prenos podatkov iz slabo dostopnih krajev Hrvaške, pri čemer je v ospredju zbiranje podatkov iz presejalnih testov za kronične bolnike.

Z uvedbo *spletne aplikacije za izvajanje nacionalnih preventivnih programov* (preprečevanje raka dojke, maternice in danke) želijo med drugim povečati odzivnost vabljenih zavarovanih oseb in povezati medicinske strokovnjake, ki izvajajo storitve v okviru nacionalnih preventivnih programov. Aplikacija se tesno navezuje tudi na podatke v okviru projektov e-recept in e-napotnica, prav tako pa bodo podatki povezani tudi s sistemom CEZIH. Tudi projekt *Povezovanje bolnišničnih informacijskih sistemov*, je tesno povezan z nadgradnjo obstoječega projekta e-napotnice, saj želijo obstoječi sistem napotnic dopolniti z informacijami o nujnosti storitve in povratno informacijo napotnemu zdravniku o opravljeni storitvi, z obvezno vključitvijo oziroma povezanostjo vseh izvajalcev specialistično ambulantnih storitev (spet prek CEZIH-a) pa bo (lažje) zaživel t.i. nacionalno naročanje (čakanje) na storitve. Projekta *E-poročanje o medicinskih pripomočkih in E-prijava novorojenčkov* pa sta povsem nova projekta, ki informacijsko nadgrajujeta procesa izdaje medicinskega pripomočka zavarovanim osebam in prijave novorojenčkov v zavarovanje.

Makedonski fond za zdravstveno zavarovanje (v nadaljevanju FZOM) v zadnjem obdobju pospešeno informatizira vse svoje poslovanje. Uvajanje e-poslovanja poteka vzporedno z nekaterimi vsebinskimi razvojnimi projekti, ki jih izvajajo na osnovnih področjih izvajanja obveznega zdravstvenega zavarovanja, t.j. vključevanje in urejanje statusa zavarovanih oseb, odločanje o pravicah, sklepanje pogodb in plačevanje storitev izvajalcem. FZOM izvaja informacijske projekte v okviru nacionalnega projekta e-zdravje. Osnovni cilji projekta so zmanjšati ali odpraviti nepotrebne administracijske postopke, uvesti elektronsko poslovanje med zdravstvenimi organizacijami in nuditi druge elektronske storitve uporabnikom sistema. Z modernizacijo informacijskega sistema je FZOM začel leta 2011, ko je centraliziral svoj

informatijski sistem in vzpostavil osnovne podatkovne baze o zavarovanih osebah, izvajalcih idr. V letu 2012 je uvedel t.i. e-zakladniški račun za javne bolnišnice, v letu 2013 pa prve aplikacije za delodajalce in druge zavezanca za urejanje zavarovanja. Do danes je na tej osnovi uspešno dokončal in uvedel skupno okoli 30 projektov s področja e-storitev oz. e-poslovanja. Večina aplikacij se veže na poseben spletni portal (<http://www.fzo.org.mk>), na katerega uporabniki (zavarovanci, zavezanci, izvajalci storitev idr.) vstopajo na podlagi uporabniškega imena in gesla. Z uvedbo pametne kartice (digitalni certifikat) so omogočili avtoriziran digitalen podpis dokumentov. Navajamo nekaj tipičnih aplikacij:

1. Za zavarovane osebe:

- dostop do osebnih podatkov o statusu zavarovanja (uvedena)
- dostop do podatkov o izbranem splošnem zdravniku (e-spolšni zdravnik), ginekologu in zobozdravniku (uvedena)
- izračun nadomestila za bolniško odsotnost (v pripravi)
- podaljšanje bolniškega staleža (v pripravi)
- zdravljenje v tujini (v pripravi)
- povračilo potnih stroškov (v pripravi)
- povračilo stroškov za zdravila (v pripravi)

2. Za izvajalce zdravstvenih storitev:

- digitalni podpis pogodb (in aneksov) med izvajalcem in FZOM (uvedena)
- uvajanje e-obračunov (za zdravstvene storitve, za zdravila) za izvajalce (v izvajanju)
- preverjanje veljavnosti statusov zavarovanih oseb (uvedena)
- e-storitve za izbrane zdravnike na primarni ravni (e-izbira, e-zamenjava zdravnika, e-prijava/e-odpoved obiska, e-obračuni)

3. Za zavezanca:

- E-prijava v zavarovanje (uvedena: 25% vseh delodajalcev uporablja aplikacijo).

Navedene so le aplikacije FZOM, sicer pa se v okviru projekta e-zdravje v Makedoniji pripravlja še vrsta drugih obsežnih razvojnih informacijskih nalog, kot npr. nacionalni sistem e-medicinske dokumentacije, e-naročanje (čakalne dobe), e-napotnice, e-predpisovanje, e-odpustno pismo iz bolnišnice idr.

Naša delegacija je na forumu predstavila tri prispevke, in sicer je Samo Fakin predstavil Strateški razvojni program ZZZS za obdobje 2014-2019, Tanja Mate Referenčne ambulante kot dopolnitev modela družinske medicine v Sloveniji in Klemen Ganziti Izkušnje Slovenije pri uvajanju direktive EU o čezmejnem zdravstvenem varstvu.

Zaključek

Zaradi aktualnosti in učinkovitosti rešitev so za razvojne aktivnosti ZZZS in za nadaljnjo proučitev zanimive predvsem informacijske razvojne naloge in projekti, ki jih izvajata HZZO in FZOM. O teh in ostalih na forumu predstavljenih temah se lahko zainteresirani podrobneje seznanijo iz zbornika foruma in/ali DVD-ja, ki smo ga udeleženci prejeli od organizatorja foruma in je na voljo tudi v INDOK službi ZZZS.

Boris Kramberger



Generalni direktor Samo Fakin pri predstavitvi strateškega planiranja v Tirani.

Posvet v zvezi s plačevanjem zdravstvenih storitev v Nacionalnem fondu za zdravstveno zavarovanje Litva

Prioritetne aktivnosti Področja za analitiko in razvoj na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije se nanašajo na uvajanje sprememb pri plačilih zdravstvenih storitev, tako na ambulantnem kot na bolnišnični ravni. V zvezi s tem je smiselno pridobiti informacije, kako k spremembam pristopajo v primerljivih zdravstvenih sistemih, kako te spremembe opredelijo in nato implementirajo v prakso. S tem namenom sva se Jakob Ceglar in Karmen Grom Kenk udeležila posveta v zvezi s plačevanjem zdravstvenih storitev v Nacionalnem fondu za zdravstveno zavarovanje Litva. Sestala sva se s predstavniki litvanskega fonda za zdravstveno zavarovanje (National Health Insurance Fund; v nadaljevanju: NHIF). NHIF zaposluje 474 ljudi (Litovcev je okrog 3 milijone), od tega 140 na direkciji, ostali so zaposleni na 5 teritorialnih fondih. NHIF je v Litvi pod okriljem Ministrstva za zdravje.

Na posvetu, ki je bil organiziran 5. 6. 2014, sva pridobila naslednje ključne informacije, ki so v nadaljevanju predstavljene po posameznih sklopih.

1. Specialistična zunajbolnišnična dejavnost

V Litvi, enako kot v Sloveniji, je splošni zdravnik tisti, ki z napotnico določi vstop osebe na sekundarno raven. Napotnice so obvezne za vsa specialistična zunajbolnišnična in bolnišnična zdravljenja, razen pri dermatovenerologu. Oseba prosto izbere izvajalca na sekundarni ravni.

Plačevanje storitev na specialističnem zunajbolnišnični ravni temelji na osnovi ključne kategorije, tj. konzultacije. Tako imajo za vse specialistične ambulantne dejavnosti opredeljenih 121 konzultacij na sekundarni ravni, od tega je 67 osnovnih in 43 razširjenih. Osnovna konzultacija zajema samo konzultacijo, razširjena konzultacija pa vključuje še dodatne storitve.

Na terciarni ravni imajo opredeljenih 109 konzultacij, od tega je 60 osnovnih in 49 razširjenih. Terciarnne konzultacije lahko obračunavajo izvajalci, ki so licencirani kot terciarni izvajalci.

Vsaka konzultacija ima določeno število točk, vrednost točke se spreminja. Spremembe vrednosti 1 točke potrjuje Ministrstvo za zdravje, ki je ta sistem uvedlo v letu 1997. Doslej so cene spremenili približno 5-krat, drugih sprememb na tem področju ni bilo.

Stroški vseh preiskav, ki jih opravi zdravnik specialist, so vključeni v ceno konzultacije. Strošek konzultacije se lahko obračuna šele, ko specialist v okviru kompetenc svoje stroke izvede vse potrebne preiskave in zdravljenja ter pripravi pisno priporočilo za splošnega (izbranega) zdravnika, ki je napotil bolnika. Kot ena konzultacija se obračunajo trije obiski zaradi istega razloga. To pomeni, da v primeru, ko bolnik zaradi istega razloga drugič ali tretjič prejme storitev, katero izvede zdravnik specialist v isti zdravstveni organizaciji, se šteje, kot da je bila opravljena ena sama konzultacija. Povrnejo pa se stroški četrtega obiska, če se obisk oziroma konzultacija izvede zaradi istega razloga. Statistično beležijo v povprečju 1,4 obiska na eno konzultacijo.

Različne višine točk so postavljene za osnovno konzultacijo pri specialistu in za konzultacijo pri istovrstnem specialistu z opravljenimi določenimi zahtevnejšimi storitvami. Na primer, za samo konzultacijo pri gastroenterologu se obračuna 51,6 točk, za konzultacijo pri gastroenterologu z izvedbo ultrazvočnih in/ali endoskopskih in/ali mikrobioloških testov pa se obračuna 71,8 točk.

Tudi pri ostalih specialistih je odstotek povečanja cene približno takšen, in sicer je cena postavljena za približno 40 % višje v primeru, ko se poleg same konzultacije izvedejo še navedene zahtevnejše storitve. Po tej višji tarifi pa se obračuna le ena konzultacija, ne glede na to, ali se izvede ena ali več navedenih storitev hkrati.

Specialistične ambulantne storitve na terciarni ravni opravljajo specialisti, ki delajo v univerzi-



Slika (od desne proti levi): Jakob Ceglar (ZZZS), Karmen Grom Kenk (ZZZS) in predstavniki NHIF, in sicer vodja za odnose z javnostmi, vodja oddelka za kodiranje ter organizatorica srečanja.

tetnih bolnišnicah. Osnovni pogoj za obračun teh storitev je več ali manj isti kot na sekundarni ravni, vendar mora obseg preiskav presegati obseg storitev, ki se opravljajo na sekundarni ravni. Zato je najpogostejši in najboljši kriterij za napotitev na terciarno raven prav napotitev sekundarnih specialistov, oz. dejstvo, da lahko takšne preiskave ali posege izvedejo le terciarni specialisti. Ostala pravila obračunavanja za terciarno raven zdravstvene obravnave so smiselno enaka kot za sekundarno raven.

Omenjeni model plačevanja je bil uveden v letu 1997. Zaradi časovne oddaljenosti se, tako kot v Sloveniji, soočajo s težavami pri iskanju osnov, ki so bile tedaj uporabljene pri vzpostavitvi sistema. Sicer pa so bile cene konzultacij v letu 1997 opredeljene na način, da so se upoštevale vse vrste stroškov (delo, material, amortizacija, storitve, in sicer za vnaprej opredeljeno vsebino dela za posamezno konzultacijo).

Podlaga za spremembe v tem modelu plačevanja je delo delovnih skupin, ki so bile oblikovane na nacionalni ravni in delajo pod okriljem Ministrstva za zdravje. V zadnjem obdobju spreminjajo le vrednost 1 točke (base price) in se ne lotevajo parcialnih sprememb. Želijo si prenove na enak način, kot so jo načrtali za storitve na bolnišnični ravni, za skupine primerljivih primerov (SPP).

Na specialistični ambulantni ravni plačujejo tudi:

- terapevtske in diagnostične storitve v trajanju do 8 ur (day care services): porodništvo, dermatovenerologija, onkohematologija, obsevanje itd. Cena je definirana na dan, potrjuje jo Ministrstvo za zdravje (11–221 evrov). V prihodnje imajo namen razširiti program tovrstnih storitev;
- dnevne obravnave (day surgery services): načrtovani kurativni posegi, urologija, abdominalna kirurgija, operacije ven, maksilofacialna kirurgija, plastična kirurgija, okulistika, otorinolaringologija itd. Ministrstvo za zdravje je definiralo 6 osnovnih cen, ki

varirajo glede na zahtevnost primerov. Če zdravljenje traja več kot 48 ur, je oseba hospitalizirana;

- ambulantne posege (ambulatory surgery services): uvedeni so bili v letu 2013 z namenom obvladovanja stroškov bolnišničnega zdravljenja. Gre za načrtovane kurativne storitve, ki zahtevajo lokalno anestezijo, po posegu je za osebo zagotovljeno postoperativno zdravljenje. Ministrstvo za zdravje je definiralo 3 cene, ki varirajo glede na diagnozo in izvedene postopke (28–41–55 evrov).

2. Bolnišnična dejavnost

Po številu hospitalizacij je Litva tretja v Evropi. Stroški za bolnišnično zdravljenje predstavljajo 34% vseh izdatkov NHIF (400 milijonov evrov). Model plačevanja bolnišničnih storitev od leta 2012 dalje temelji na skupinah primerljivih primerov – SPP (diagnostic related groups – DRG) ter na klasifikacijah diagnoz in postopkov verzije 6 (ICD-10 AM 6.0, ACHI 2010 6.0). Sistem je uvedlo Ministrstvo za zdravje z "dekretom". Največji izziv je predstavljala stroškovna analiza. Ob uvedbi sistema SPP so na fondu ustanovili povsem nov oddelek za kodiranje (clinical coding division), ki zaposluje 3 zdravnike, 1 specialista javnega zdravja in 1 statistika, matematika. Oddelek skrbi za izobraževanje zdravnikov koderjev v vseh bolnišnicah, pripravlja dokumentacijo in svetuje zdravnikom pri spornih primerih. Pripravljajo analize obračunanih SPP in usmerjajo v nadzore 45 zdravnikov, ki so zaposleni na teritorialnih fondih.

Po sistemu SPP se spremljajo hospitalizacije in dnevne obravnave z izjemo dolgotrajne oskrbe, psihiatrije, rehabilitacije, transplantacij in dragih zdravil ter medicinskih pripomočkov. Slednje (draga zdravila in medicinske pripomočke) nabavlja NHIF centralno in distribuira

izvajalcem (poseben oddelek z 10 ljudmi). Terciar (učenje) se ne plačuje iz fonda NHIF.

Uteži za vseh 698 SPP so opredelili sami, in sicer na podlagi podatkov o stroških, ki jih posredujejo bolnišnice na kumulativni ravni (ne po osebi), pri čemer so stroški porazdeljeni v 16 stroškovnih košar, ki so standardni pri stroškovnih analizah v Avstraliji (npr. plače zdravnikov, plače medicinskih sester itd.). Bolnišnice (samo javne) so dolžne te podatke pošiljati vsako leto. Programsko opremo za izvedbo tega je pripravil zunanji izvajalec. Na podlagi relativnih razmerij med SPP vsako leto določijo litvanske uteži za vseh 698 SPP.

Poudarjajo, da z rezultati niso zadovoljni, saj taka metodologija ne upošteva razlik med Litvo in Avstralijo v stroških dela, ležalni dobi itd. Sicer imajo za vsak SPP določenih 5 uteži. Razlike temeljijo v ležalni dobi: dnevna obravnava, enodnevna obravnava, povprečna hospitalizacija, nadpovprečna hospitalizacija – do določenega dne, dodatek za vsak dodaten dan ležanja (ki pa ni tako velik, da bi vzpodbujal nadaljnjo hospitalizacijo). Strošek za kri je vključen v ceno (pred letom 2010 je NHIF plačeval kri neposredno državnemu centru za kri).

Da bi izračunavali uteži zgolj za specifične SPP je prej izjema kot pravilo. Tega se izogibajo, saj take prioritete obravnave vedno sprožajo negotovanja pri ostalih izvajalcih, ki niso prioriteto obravnavani. Če pa se tega lotijo, potem kalkulacija novih cen (uteži) temelji na vseh vrstah stroškov (delo, material, amortizacija, storitve), pri čemer se poslužujejo podatkov od izvajalcev. Takšen primer je bila npr. traheostomija – ceno so od uvedbe znižali že za 3-krat.

Zanimivo je to, da boljše vrednotenje specifičnega SPP, ki rezultira v višji uteži, ne pomeni, da se ta spremeni. V takem primeru specifičnemu SPP poleg veljavne uteži, dodajo še dodatno "utež" (cost weight plus additional cost weight).

S trenutnim izračunavanjem uteži niso zadovoljni, prav tako ne bolnišnice (67 bolnišnic). Kljub standardizaciji je vprašljiva kakovost podatkov, ti so še vedno zgolj na kumulativni ravni bolnišnice (morda ponekod oddelkov) in

ne na ravni bolnika (skupine bolnikov). Problemi so predvsem pri storitvah, kjer se uporablja draga oprema ali draga zdravila ali dragi materiali ter lokalne bolnišnice, ki se nekako ne znajdejo v sistemu, zato jim pomagajo, jih izobražujejo in informirajo.

Program bolnišnic je vnaprej limitiran. Če bolnišnica preseže program in vrednost programa, se ta korigira z indeksom preseganja in tako uravnovesi na planske kategorije. Metodologija se izvaja za vsako bolnišnico posebej. Če bolnišnica programa ne doseže, se ta korigira z indeksom, vendar ne več kot 125. Izjema so dnevne obravnave, (ki jih stimulirajo z namenom zniževanja hospitalizacij – trenutno jih je v sistemu 15%), porodništvo, otroci do 3. leta in kap, ki se plačujejo v celoti po sistemu SPP.

Ker so s sedanjim modelom nezadovoljni, so prešli na izvajanje projekta PLCA – patient level cost accounting ali spremljanje stroškov po osebi, za katerega ocenjujejo, da bo stal približno 2 milijona evrov. Prvi del projekta bo trajal 3 leta (2014–2016), stroški bodo znašali 1 milijon evrov, glavni izplen te faze pa bo opredeljena metodologija spremljanja stroškov. Drugi del projekta bo potekal sočasno s prvim delom, in sicer od 2015–2016. V okviru tega dela bo izdelana programska oprema, zbrani bodo podatki bolnišnic (reprezentativne bolnišnice in ostale bolnišnice, ki se pridružijo na prostovoljni podlagi), podatki bodo analizirani in prečiščeni z vidika kakovosti ter nato uporabljeni za izračun "pravih vsebinskih" litvanskih uteži – cen zdravstvenih storitev v akutni bolnišnični obravnavi. Stroški drugega dela projekta so prav tako ocenjeni na 1 milijon evrov. Opisani projekt je projekt na nacionalni ravni, v katerega so vključeni vsi pomembni akterji zdravstvenega sistema. Ti se zavedajo pomembnosti postavitve sistema izračuna cen storitev v okviru akutne bolnišnične obravnave na podlagi litvanskih vhodnih podatkov. Z vidika pravih vsebinskih sprememb bi bil tak pristop edini pravi pristop tudi v Sloveniji.

Jakob Ceglar
Karmen Grom Kenk

Poročilo o mednarodni strokovni konferenci »Spodbujanje duševnega zdravja na delovnem mestu – učenje drug od drugega«

Berlin, 29. in 30.10.2014

Namen in cilji konference

V času od 28. do 30. oktobra 2014 sem se kot član slovenske nacionalne delegacije v Berlinu (Nemčija) udeležil mednarodne strokovne konference z nazivom »Spodbujanje duševnega zdravja na delovnem mestu – učenje drug od drugega«. Konferenca je bila namenjena zaključni razpravi o rezultatih projekta »Promocija duševnega zdravja na delovnem mestu« (»Work Package 6 – WP 6«), ki ga sofinancira Evropska komisija in se izvaja skupaj z drugimi projekti v okviru programa Skupnih aktivnosti na področju duševnega zdravja (»Joint action on mental health and wellbeing – JA MHWB«) v različnih državah Evropske unije (EU). Organizatorji konference so bili Evropska komisija, Nemško zvezno ministrstvo za zdravje, Nemško zvezno ministrstvo za delo in socialne zadeve ter Nemška zveza BKK – socialnih zavarovalnic za poškodbe pri delu in poklicne bolezni. Slednja je tudi nosilka projekta JA MHWB – WP 6 »Promocija Duševno zdravje na delovnem mestu«, ki je zasnovan konzorcijsko in pri katerem sodeluje 11 držav EU: Avstrija, Finska, Francija, Hrvaška, Irska, Islandija, Madžarska, Malta, Nemčija, Nizozemska in Slovenija.

Konference se je udeležilo skupno 146 udeležencev, pri čemer so glavnino predstavljale nacionalne delegacije iz omenjenih 11 držav, ki so bile sestavljene iz predstavnikov ključnih deležnikov na področju zdravja na delovnem mestu, in sicer ministrstev za zdravje in za delo, socialnih partnerjev (asociacij delodajalcev in delojemalcev), socialnih oz. zdravstvenih zavarovalnic in zdravstvenih ter sorodnih strok, ki se ukvarjajo s problematiko duševnega zdravja na delovnem mestu. Poleg nacionalnih delegacij so se posveta udeležili tudi vabljeni predstavniki iz Evropske komisije, nemških zveznih organov in institucij ter izbrani mednarodni strokovnjaki. Močno udeležbo so zagotovili gostitelji, in sicer predstavnike najvidnejših nemških vladnih zavarovalniških, gospodar-

skih, nevladnih, strokovnih in drugih institucij.

Slovensko delegacijo v Berlinu smo na podlagi v projektu WP 6 opredeljenih priporočil sestavljali mag. Eva Stergar (KIMDPŠ, UKC Ljubljana), dr. Marija Molan (KIMDPŠ, UKC Ljubljana), Lučka Bohm (ZSSS), Tatjana Čerin (GZS), mag. Dean Premik (ZPIZ), Nena Bagari in Boris Kramberger (oba ZZZS). Zaradi bolezni oz. nujne zadržanosti se konference niso mogle udeležiti naslednje predvidene članice slovenske delegacije: Vladka Komel (MDD-SZEM), Nadja Čobal (MZ) in Vesna Švab (MF oz. ZZZS). Poleg članov nacionalne delegacije se je iz Slovenije konference udeležila tudi dr. Vlasta Drnovšek (MZ), ki sodeluje v strokovnem vrednotenju izvajanja evropskega programa Skupnih aktivnosti na področju duševnega zdravja.

Cilji konference so bili naslednji:

- prispevati k izboljšanju koordinacije in sodelovanja med vsemi ključnimi deležniki na področju duševnega zdravja na delovnem mestu oz. sektorjev za zdravje in za delo;
- prepoznati učinkovite in inovativne evropske programe oz. strategije ter ponuditi strukturirano izmenjavo izkušenj – na način, ki omogoča udeležencem, da se učijo drug od drugega;
- na podlagi izmenjave izkušenj preveriti, kako uporabni so obstoječi strokovni pristopi pri obvladovanju temeljnih izzivov na področju duševnega zdravja na delovnem mestu in katere vrzeli v znanju se pri tem ugotavljajo;
- na osnovi ključnih spoznanj in pričakovanih gibanj v prihodnosti prilagoditi obstoječe prioritete delovne skupine na ravni EU, kakor tudi obstoječe politike in programe držav članic EU na tem področju;
- zaključke konference upoštevati pri oblikovanju Evropske politike za promocijo duševnega zdravja na delovnem mestu in širše politike ter ukrepov na področju javnega zdravja.

Program konference in ključne vsebine

Dvodnevni program je potekal na način *ple-narnih predstavitev oz. panelnih razprav*, kjer so izbrani strokovnjaki, odločevalci (Evropska komisija, vladni predstavniki, managerji podjetij idr.) in predstavniki drugih deležnikov (socialna zavarovanja, socialni partnerji, nevladne organizacije, idr.) predstavili temeljne izzive glede promocije zdravja na delovnem mestu, in *izvedbe paralelnih forumov*, kjer so bili predstavljeni rezultati nacionalnih strokovnih poročil projekta WP 6 oz. posamezni primeri dobrih praks iz navedenih 11 držav bodisi s področja promocije duševnega zdravja bodisi ukrepov za ustrezno reintegracijo oz. vrnitev na delo že prizadetih delavcev.

Prvi dan konference se je pričel z nagovori najvišjega predstavnika nemškega ministrstva za zdravje, predstavnika generalnega direktorata za zdravje evropske komisije in direktorja nemške zvezne bolniške blagajne, ki so izpostavili predvsem razširjenost pojava duševnega zdravja na delovnem mestu in splošno problematiko pojava. V nadaljevanju so sledili panelne predstavitve in forumi. Na dveh panelnih sklopih prvega dne so predstavniki Evropske komisije, ministrstev in drugih vladnih organov, socialnih partnerjev, socialnih zavarovalnic in izbrani strokovnjaki z različnih zornih kotov osvetljevali problematiko duševnega zdravja na delovnem mestu. Na forumih so potekale predstavitve pristopov in primerov projektov promocije duševnega zdravja na delovnem mestu v posameznih državah.

Drugi dan konference je potekal na podoben način. Na prvem panelnem sklopu so bili predstavljeni ključni rezultati in učinki projekta WP 6, na drugem panelu pa evropska strategija promocije duševnega zdravja na delovnem mestu do leta 2020. V preostalih treh paralelnih forumih pa so se nadaljevale predstavitve modelov dobrih praks, izkušenj in pristopov iz posameznih držav.

Plenarne panelne predstavitve so nakazale številne sedanje in bodoče izzive na področju promocije duševnega zdravja na delovnem mestu. Duševne bolezni in motnje so deležne čedalje večje pozornosti na državni in meddržavni ravni, ne le zaradi dolgotrajnih učinkov na zdravje in kakovost življenja posameznikov, temveč predvsem zaradi vse večjega vpliva na nacionalna gospodarstva in posamezne delovne organizacije oz. skupnosti. Duševne bolezni in motnje zmanjšujejo produktivnost prizadetih delavcev ter so razlog vse pomembnejšega

deleža izgubljenih delovnih dni. V zadnjih letih od mišično-kostnih bolezni vse bolj prepričljivo prevzemajo vlogo vodilnega razloga za zgodnjo upokojitve delavcev. Posledice in vplivi na delovne organizacije, s tem pa tudi na nacionalno gospodarstvo so čedalje bolj raznovrstni in bolj občutni. Nemški statistiki so izračunali, da znašajo stroški za zdravljenje duševnih bolezni v tej državi na letni ravni okoli 29 milijard evrov. Podobne ocene za vseh 28 držav EU so se zaustavile nekje pri 170–180 milijardah evrov. Javno zdravstveno breme duševnih bolezni in duševnih motenj na delovnem mestu tako postaja čedalje večje, temu ustrezno pa tudi hotenje, da se s skupnimi aktivnostmi vseh zainteresiranih deležnikov problematiko bolje obvladuje.

Znanstvena skupnost in posamezne stroke so dokaj enotne pri oceni, da postaja psihološki stres in njegov učinek na delavce čedalje večji izziv za sodobne družbe. Vzrokov za duševne bolezni je veliko, se razlikujejo in lahko vključujejo osebne, socialno razvojne in z delom povezane dejavnike. Kot so večkrat izpostavili različni strokovnjaki na konferenci, ima delo na splošno pozitiven učinek na zdravje in osebni razvoj posameznika. Dobro organizirano delo lahko zelo pomembno prispeva k dobrem duševnemu zdravju posameznika. Kljub temu okoli 25 % delavcev v Evropskih državah poroča, da se počutijo v stresu skoraj ves delovni čas, prav tako 25 % pa trdi, da delo na njihovo zdravje vpliva negativno. Pri psihološkem stresu delavci najbolj izpostavljajo dejavnike, kot so zahteve po večji delovni intenzivnosti, pritiski po doseganju rokov in ciljev, strah pred izgubo službe, mobing oz. nasilje na delovnem mestu, monotona dela, pogosto prekinjena ali stalno ponavljajoča se opravila idr. Tako lahko na splošno delo kot pozitiven dejavnik duševnega zdravja v primeru z delom povezanega stresa postane sprožilec negativnih procesov, ki se izkazujejo sprva kotčasne, kasneje pa trajnejše duševne motnje delavcev. Pri tem so se posamezni strokovnjaki zavzeli za bolj natančno definicijo (koncepta) duševnega zdravja na delovnem mestu in dejavnikov duševnega zdravja, ki bi jih bilo mogoče uporabiti tudi za povsem praktično oceno tveganj za duševno zdravje in dobro počutje, ki jo morajo po zakonodaji večine EU držav izvesti delodajalci in ki bi (predpostavila) omogočala in oblikovanje jasnih akcijskih ukrepov (intervencij) za boljše zdravje.

Enotna ugotovitev udeležencev je bila, da sta za učinkovito obvladovanje duševnega zdravja na delovnem mestu ključnega pomena primerna



zakonodajno-pravna ureditev področja zdravja in varnosti pri delu na sploh ter duševnega zdravja še posebej, in pa spodbujanje programov promocije (duševnega) zdravja v delovnem okolju. Za pravočasno prepoznavanje psihološkega stresa in zmanjševanje tovrstnih tveganj za zdravje so bili izpostavljeni zlasti naslednji poudarki glede duševnemu zdravju naklonjenega oblikovanja delovnih mest, preprečevanja duševnih motenj in reintegracije v delovnih organizacijah:

- zelo pomembno je zagotavljanje primernih pogojev za delo in zdravstveno ozaveščanje delavcev;
- želen je konsenz glede osnovnih vprašanj zdravja in varnosti med managementom in delavci posamezne organizacije glede ključnih problemov zdravja in varnosti, vključno z vprašanji duševnega zdravja;
- potrebno je vztrajati pri enakovredni obravnavi fizičnih in psihičnih dejavnikov zdravja v programih zdravja in varnosti pri delu – v čim bolj zgodnji fazi načrtovanja procesov, tehnologije, delovnih mest in delovnega časa;
- ocenjevanje tveganj je primeren in uspešen pristop za oblikovanje sprememb oz. preprečevanje duševnemu zdravju nevarnih dejavnikov na delovnem mestu;
- ocenjevanje (psihičnih) tveganj je potrebno izvajati v vseh podjetjih, tako v velikih kot tudi srednjih in majhnih;
- pri ocenjevanju tveganj je nujno sodelovanje internih strokovnjakov za zdravje in varnost pri delu pri prepoznavanju psihičnih tveganj, še posebej tudi zdravnikov medicinske dela, saj so ocene podlaga za (pre)oblikovanje delovnih mest in organizacije dela znotraj podjetja,
- prav tako nujno je sodelovanje delavcev in/ali njihovih predstavnikov, saj to izboljšuje sprejemljivost in izvedljivost ukrepov za boljše duševno zdravje;
- večkrat je nujna tudi zunanja strokovna pomoč – včasih že pri procesu ocenjevanja tveganja, predvsem pa pri oblikovanju in izvajanju ukrepov;
- ugotovitve zunanjih strokovnjakov omogočajo zdravnikom v podjetjih prepoznavanje »vročih« točk znotraj podjetij in primerne (nevtralne) nasvete za delodajalce pri ocenjevanju tveganj;
- za identifikacijo psihičnih dejavnikov tveganja so uporabne različne metode: opazovanje delovnih mest, ankete zaposlenih, pritožbe zaposlenih, spremljanje (visoke) stopnje absentizma, visok fluktuacija delavcev idr.;

- v številnih podjetjih so v okviru aktivnosti za upravljanje kakovosti in pozitivne organizacijske klime na prostovoljni osnovi razvili specifične lastne programe promocije zdravja, ki zajemajo različne informativne in izobraževalne aktivnosti za boljše duševno zdravje ter programe podpore za že prizadete delavce za njihovo boljšo (re)integracijo v delovno okolje;
- praviloma imajo ti programi tudi svojo ekonomsko podlago oz. t.i. »odplačno« investicijsko logiko, ki predvideva dolgoročno stabilizacijo oz. padec bolniške odsotnosti v organizaciji;
- za majhna in srednja podjetja je najprimernejša strategija za uveljavljanje ocenjevanja tveganj za zdravje in promocijo zdravja na delovnem mestu povezovanje (mreženje) s sorodnimi oz. primerljivimi podjetji v regiji ali širše, ter izmenjava oz. prenos primerov dobre prakse v takih podjetjih;
- vsekakor pa zgolj zavzetost podjetij na področju promocije duševnega zdravja na delovnem mestu ni dovolj – za uspešno obvladovanje problemov duševnega zdravja oz. duševnih bolezni in motenj, ki jih je potrebno prepoznati in zdraviti čim bolj zgodaj, je potrebno kakovostno sodelovanje z ustreznimi zdravstvenimi in drugimi službami;
- ključno je skupno delovanje, sodelovanje in koordinacija različnih deležnikov pri izvajanju celovitega procesa zdravja in varnosti pri delu, kjer je potrebno izpostaviti vlogo ministrstev (za zdravje in za delo), socialnih zavarovalnic (zdravstveno in pokojninsko-invalidsko zavarovanje ter tudi zavarovanje za zaposlenost), socialnih partnerjev (delodajalske in delojemalske asociacije) in stroke (medicina dela, psihiatrija idr.).

Poleg etičnih, strokovnih oz. medicinskih dokazov za ukrepe za boljše duševno zdravje delavcev so bili v Berlinu predstavljeni še številni finančni in ekonomski argumenti, da se pametno in vztrajno vlaganje v zdravje na delovnem mestu na daljši rok lahko povrne. Večkrat izpostavljeno je bilo zlasti dejstvo, da je mogoče občutno zmanjšati posledice (tudi stroške) s proaktivnim in zgodnjim prepoznavanjem tveganj za nastanek z delom povezanega stresa, kakor tudi z zgodnjo zaznavo in pravočasnim (takojšnjim) zdravljenjem duševnih obolenj ali motenj. Ekonomska računica se izteče predvsem z ohranjanjem polne delovne sposobnosti in s preprečevanjem dolgotrajnih bolniških odsotnosti. V prihodnje bo pomembno ekonomsko dejstvo tudi, da bodo morali delavci zaradi podaljševanja delovne dobe ostajati sposobni za

delo čim daljši čas. Zato je investiranje v boljše delovne pogoje in v bolj zdrava ravnanja na delovnem mestu v sodobnih evropskih družbah praktično nujna strateška aktivnost, da bodo lahko ljudje ostali zdravi, motivirani in dobro usposobljeni za delo vse do (pozne) upokojitve oziroma starosti.

Na forumih so bili predstavljeni tri slovenski primeri dobre prakse. Stanje in izzive za politiko in delodajalce glede promocije duševnega zdravja na delovnem mestu v Sloveniji je predstavila mag. Eva Strgar. Dr. Marija Molan je povzela izbrane primere in izkušnje s področja varovanja duševnega zdravja na delu, ki se dogajajo v delovnih organizacijah v času prestrukturiranja (krize). Prispevek dr. Vesne Švab, ki se konference ni mogla udeležiti, je poročal o vlogi socialnega podjetništva pri integraciji oz. vrnitvi duševnih bolnikov na delovno mesto v Sloveniji.

Od ostalih primerov dobre prakse, ki so bili predstavljeni na forumih konference, so veliko zanimanje poželi zlasti projekt psyGA (nemška nacionalna kampanja za promocijo duševnega zdravja na delovnem mestu), projekt Psihosocialno svetovanje za dolgotrajno brezposelne osebe (nemški projekt, pri katerem sodeluje Medicinska fakulteta iz Leipziga in lokalni zavod za zaposlovanje), program Ohranjanje kroničnih bolnikov na delovnem mestu (nizozemski javnozdravstveni projekt za vrnitev in ohranjanje kroničnih duševnih bolnikov na delovnem mestu), program Preprečevanje stresa na delu (nizozemski projekt, ki ga izvaja TNO – inštitut za inovativne aplikativne znanstvene raziskave) in projekt Kolektivna situacijska analiza v podjetjih kot podlaga za uveljavitev kakovosti življenja na delovnem mestu (projekt francoske nacionalne agencije za izboljševanje delovnega okolja).

Ključni izzivi

Ena izmed osnovnih ugotovitev na vseh plenarnih srečanjih udeležencev konference, ki izhaja tudi iz rezultatov in priporočil projekta WP 6, je bila, da je na ravni EU in v vseh državah članicah nujno še naprej pospešeno seznanjati in ozaveščati delodajalce v gospodarstvu in javni administraciji z možnimi tveganji za duševno zdravje delavcev, kako se je tem tveganjem možno izogniti in kakšno so zakonske oz. pravne obveznosti na področju skrbi za duševno zdravje na delovnem mestu.

Skladno z zaključki projekta WP 6 so na konferenci v Berlinu izpostavili naslednja štiri ključna priporočila za izboljšanje stanja na podro-

čju promocije duševnega zdravja na delovnem mestu:

- nujno je izboljšati *medsektorsko sodelovanje in partnerstvo med sektorjema za zdravstvo in delo oz. socialo ter tudi ostalimi deležniki* pri izboljšanju sistema ter procesov, ki omogočajo promocijo duševnega zdravja na delovnem mestu;
- odpreti in voditi je potrebno *konstruktivno javno razpravo o pomenu (duševnega) zdravja za delo in dela za (duševno) zdravje*, še posebej v luči zdravja kot produktivne naložbe v razvoj gospodarstva in večje kakovosti življenja;
- za doseg konkretnih ciljev na področju promocije zdravja v konkretni delovni organizaciji sta poleg ustreznih programov promocije zdravja *ključnega pomena predvsem strateško vodenje oz. vodstvo podjetja in dobra organizacija dela*;
- kot dejavnik uspešnosti programov promocije zdravja na delovnem mestu so se izkazale predvsem uspešno vodene *javne kampanje* (t.i. »building awareness campaigns«) in pa *različne oblike diseminacije oz. širjenja primerov dobrih praks* pri promociji duševnega zdravja in za uspešno vrnitev že prizadetih delavcev na delovno mesto med delodajalci.

Zaključek

Konferenca je bila zaradi prikaza številnih rešitev in pristopov v državah EU zelo aktualna za vse udeležence. Glede na prikazane rešitve je poseben izziv za Slovenijo predvsem »orkestracija« do sedaj praviloma fragmentiranih aktivnosti na področju promocije duševnega zdravja na delovnem mestu. Slovenija namreč že ima primerljive zakonodajne rešitve za izvajanje in razvoj projektov promocije (duševnega) zdravja na delovnem mestu, žal pa zaostajamo predvsem pri načrtovanju (skupnih ciljev), vodenju, organizaciji, predvsem pa povezovanju, sodelovanju in koordinaciji različnih sektorjev, institucij in organizacij, ki imajo v sistemu različne zadolžitve na področju zdravja in varnosti pri delu – vključno s promocijo duševnega zdravja na delovnem mestu.

Vsa (tiskana in elektronska) gradiva, ki smo jih udeleženci prejeli od organizatorja foruma, so na voljo v INDOK službi ZZS, prezentacije s konference pa na naslovu: <http://ge.tt/51n7GG42>

Boris Kramberger

4. delavnica Evropske komisije in držav članic EU o obveščanju v zvezi s koordinacijo sistemov socialne varnosti

4. delavnica o obveščanju v zvezi s koordinacijo sistemov socialne varnosti (SSC-CN) je potekala v Bruslju med 8. in 9. aprilom 2014 in na njej so bili prisotni predstavniki posameznih javnih ustanov s področja socialnega in zdravstvenega varstva Belgije, Bolgarije, Hrvaške, Cipra, Češke, Estonije, Finske, Francije, Nemčije, Grčije, Madžarske, Irske, Italije, Latvije, Lihtenštajna, Litve, Luksemburga, Malte, Nizozemske, Norveške, Poljske, Portugalske, Romunije, Slovenije, Slovaške, Švedske in Združenega kraljestva ter predstavniki Evropske komisije. Iz Slovenije sva se na podlagi odločitve dveh pristojnih ministrstev srečanja udeležila predstavnik Zavoda RS za zaposlovanje in predstavnik ZZSZS.

Dnevni red srečanja in teme pogovorov so bile različne teme povezane z obveščanjem o koordinaciji sistemov socialne varnosti, ki so jih udeleženci srečanja (večinoma strokovnjaki za informiranje strank in strokovnjaki za odnose z javnostmi) zaznali kot posebno zahtevno ali pomembno ali za katero so zaznali potrebo po tesnejšem sodelovanju med državami članicami in podporo Evropske komisije.

Sestanek se je začel s predstavitvami trenutnih prioritet posameznih delegacij in njihovih načrtov v bližnji prihodnosti v zvezi z obveščanjem o koordinaciji sistemov socialne varnosti v njihovih državah. Na predlog udeležencev sta bili dve seji namenjeni skupinskimi razpravami med udeleženci o temah, ki so jih izbrali sami. Glavni izsledki skupinskih razprav so:

1. Tveganja in priložnosti obveščanja o koordinaciji sistemov socialnega varstva na socialnih omrežjih
 - Vse več ljudi uporablja socialna omrežja tudi v realnem času, in medtem ko nekatere države vlagajo in razmišljajo o učinkovitejši rabi družbenih medijev (Facebook, Twitter...), upravni organi v drugih državah sploh niso prisotni v družbenih medijih.
 - Družbeni mediji opredeljujejo način, kako ljudje gledajo na vašo organizacijo;

brez uporabe družbenih medijev torej ne gre.

- Medtem ko družbeni mediji zagotovo pomenijo prednost pri posredovanju informacij, obstaja nevarnost, kot so lažni profili, poleg tega pa se pojavlja še vprašanje varstva podatkov. Ta tveganja so prisotna zlasti v državah vzhodne in južne Evrope, kjer se soočajo tudi s pomanjkanjem kadrovskih virov za ta namene – na Švedskem na primer vzdržuje Facebook in Twitter stran za področje socialnega varstva kar 9 oseb.
 - Potreba po minimalnih smernicah.
2. Strategije obveščanja, s katerimi bi ljudje dobili več informacij o koordinaciji sistemov socialnega varstva, ne da bi bili prisiljeni sami poiskati nekatere spletne strani
 - Potreba po večji uporabi medijev, predvsem specializiranih, spletnih strani »tretjih« oseb in informacijskih orodij; za pridobivanje povratnih informacij so koristni tudi osebni stiki, telefonski klici in e-pošta.
 - Srečanja z ljudmi (dogodki).
 - Evropska komisija lahko izboljša ozaveščenost s kampanjami in videoposnetki; deli informacije z državami članicami.
 - O tem je nizozemski predstavnik predstavil projekt o približevanju socialne varnosti in drugih informacij »svojim strankam« (v tem primeru mednarodnim študentom, ki so prišli na študij na Nizozemsko).
 3. Strategije obveščanja za posredovanje informacij slabo pismenim državljanom in/ali tistim, ki ne uporabljajo svetovnega spleta
 - Ustrezne aktivnosti za posredovanje informacij pri slabih bralnih sposobnostih bi lahko bile
 - a. povabilo lokalnih veljakov v skupnosti na dogodke izobraževalnega značaja;
 - b. izboljšati uporabo tradicionalnih medijev (televizija in radio);

- c. osebna srečanja, SMS sporočila;
 - d. vključevanje sindikatov, bolnišnic in izvajalcev zdravstvenih storitev;
 - e. Evropska komisija bi lahko podprla izvedbo vseevropskih kampanj (televizija in radio, tudi preprosti plakati in letaki); z vzpostavitvijo platforme pa bi omogočila deljenje dobrih praks in usposabljanje osebja.
4. Medijske strategije za obveščanje o koordinaciji sistemov socialnega varstva
- Koordinacija sistemov socialnega varstva v več državah ni del redne komunikacije, delo z mediji pa je bolj reaktivne narave.
 - Najzanimivejši temi za medije sta brezposelnost in družinski prispevki.
 - Delavnice z novinarji, kjer se posredujejo točne in najnovejše informacije, lahko prispevajo k dodatni vrednosti.
 - Pomembno je vedeti, da se novinarji predvsem osredotočajo na negativne zgodbe: pomembno je pripraviti študije primerov in podatke o statistiki, ki ponujajo natančne informacije; pomembno je vzpostaviti osebni stik z novinarji.
 - Evropska komisija bi lahko pomagala z vzpostavitvijo komunikacijske platforme, kjer bi bilo mogoče deliti zgodbe, in s sestavo skupnega gradiva za novinarje o vprašanih koordinacije sistemov socialne varnosti.
5. Strategije obveščanja, ki bi poskrbele, da so uradniki v javni upravi ustrezno informirani o koordinaciji sistemov socialne varnosti
- razširjenost »pisnega« pristopa ali delavnic/seminarjev, kjer se posredujejo splošne informacije;
 - pomanjkanje zanimanja uradnikov, da bi se naučili novih stvari;
 - nove države članice so v boljšem položaju, saj so bili njihovi uradniki že poučeni o pravilih koordinacije sistemov socialne varnosti.
 - Priporočila:
 - a. potreba po oblikovanju sistema informiranja uradnikov na nacionalni ravni;
 - b. potreba po kontaktnih točkah za uradnike, kamor se lahko obrnejo za pojasnitev zahtevnih vprašanj.
6. Strategije obveščanja za ustrezno informiranje javnosti o čezmejnem zdravstvenem varstvu
- Izvajalci zdravstvenih storitev morajo biti seznanjeni z novim pravnim okvirom.
 - Evropska komisija mora sodelovati pri premagovanju razlik med državami.
 - Pomoč nacionalnim kontaktnim točkam.
 - Težko je usklajevati informiranje bolnikov na eni strani in aktivno promocijo čezmejnega zdravstvenega varstva na drugi strani, saj je prednost posameznih vlad »zaščita« njihovih nacionalnih sistemov.

Na zahtevo udeležencev je Evropska komisija pripravila več predstavitev o naslednjih temah: čezmejno zdravstveno varstvo, vloga EURES-a pri obveščanju o pravilih koordinacije sistemov socialne varnosti, posledice trenutne in prihodnje zakonodaje EU na prosto gibanje delavcev za pridobivanje informacij o koordinaciji sistemov socialne varnosti, ki jo izvajajo upravni organi.

Srečanje je bilo tudi priložnost za Evropsko komisijo, da predstavi nekaj načrtovanih pobud v zvezi z obveščanjem, kjer bo mogoča aktivna udeležba držav članic pri oblikovanju in izvajanju aktivnosti: ankete in seminarji o vključevanju voznega osebja EU v štirih izbranih evropskih mestih, kampanja o informiranju v zvezi z evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja, vrsta seminarjev o posebnih pravnih vprašanjih v zvezi s koordinacijo socialnega varstva in prostim gibanjem delavcev, ki jih organizira mreža pravnih strokovnjakov FreeSco.

Glede na pogovore, ki so potekali med prejšnjima dvema srečanjema mreže o možnosti izme-

njave izkušenj in projektov med člani mreže med letom, je Evropska komisija predstavila različne možnosti platforme za sodelovanje v mreži. Predlog je vključeval elektronsko platformo, kjer bi člani mreže lahko izmenjali izkušnje in projekte.

Med zadnjo razpravo so udeleženci predlagali številne sklepe in priporočila za naslednje delavnice:

- potreba po bolj praktičnih primerih težav in predstavitev, specifične za posamezne države;
- potreba po nadaljnjih pogovorih in informacijah o zadevah v zvezi s čezmejnimi zdravstvenim varstvom in družbenimi mediji;
- dodana vrednost organizacije takih srečanj dvakrat letno;
- pomembnost aktivnega sodelovanja članov mreže pri oblikovanju, izvajanju in podpiranju komunikacijskih aktivnosti, ki jih izvaja Evropska komisija v vseh državah članicah.

V zvezi z nadaljnjo obravnavo je bilo dogovorjeno, da:

- bo Evropska komisija, zato da bo obvestila in pridobila povratne informacije članom mreže, posredovala opis načrtovanih pobud v zvezi z obveščanjem, kjer bo mogoča aktivna udeležba držav članic pri oblikovanju in izvajanju aktivnosti;
- bo Evropska komisija posredovala tudi opis različnih možnosti platform za sodelovanje, da bi pridobila mnenje članov mreže o njihovi željeni izbiri;
- bosta glavni dve temi na naslednjem sestanku družbeni mediji in mobilnost bolnikov.

Damjan Kos

Seminar o raziskovanju z uporabo velikih podatkovnih zbirk ali registrov, Dunaj, Avstrija, 13. do 15. oktober 2014

Uvod

Udeležila sem se intenzivnega kratkega seminarja o teoriji in praksi raziskovanja z uporabo velikih podatkovnih zbirk ali registrov povezanih zdravstvenih podatkov. Seminar je vodil prof. David Preen, direktor Centra za raziskovanje zdravstvenih storitev, Univerza Zahodne Avstralije. Je aktiven v raziskovanju javnega zdravja ter izvajanja zdravstvenih storitev na področjih varnosti zdravil, managementa kroničnih bolezni, izvajanja programov boja proti raku, morbidnostnih študij marginaliziranih skupin prebivalstva, metodoloških študij povezav med zbirkami zdravstvenih podatkov. Iz Slovenije so se seminarja udeležili še dr. Liljana Šprah, dr. Mojca Drnovšek (SRC SAZU; Cephos projekt), iz NIJZ Aleš Korošec in Tina Zupanič. Ostali udeleženci seminarja so bili iz Avstrije, Italije, Finske, Norveške in Romunije.

Vsebina

Seminar je bil razdeljen na 3 dni, vsak dan so bili 3 vsebinski sklopi ter delo v skupinah s konkretnim primerom:

- 1. seminar: Seznanitev s povezovanjem podatkov,
 - 2. seminar: Raziskovanje s povezavo podatkov,
 - 3. seminar: Preverjanje podatkov in čiščenje,
 - delo v skupinah: preverjanje in čiščenje podatkov,
 - 4. seminar: Sledenje kliničnim populacijam z uporabo povezovanja podatkov,
 - 5. seminar: Merjenje uporabe storitev v zdravstvu s povezovanjem podatkov,
 - 6. seminar: Kontroliranje pristranosti in napak v raziskovanju s povezavami podatkov,
 - delo v skupinah: Izračun temeljnih meril z uporabo povezanih baz podatkov,
 - 7. seminar: Vzorčenje in napredni načrti študij z uporabo povezanih podatkov,
 - 8. seminar: Napredne metode za modifikacijo tveganj s povezanimi podatki,
 - 9. seminar: Dodatni preudarki pri raziskovanju s povezanimi podatki,
- delo v skupinah: Pristranost pri vzorčenju povezanih podatkov.

Povezovanje podatkov v zdravstvu ima svojo zgodovino. Tako so v 50-tih letih 20. stoletja razmišljali o »Knjigi življenja«, kot so poimenovali pot človeka od rojstva do smrti, posamezne strani knjige pa opišejo dogodke v tem življenju. Povezovanje podatkov je tehnika, ki ustvarja povezavo v in med viri podatkov, ki naj bi predstavljali isto osebo, družino, kraj ali dogodek. Študije ali aplikacije, ki uporabljajo povezovanje podatkov so epidemiološke raziskave ter metodološke raziskave. Primeri uporabe študij povezovanja podatkov so:

- izboljšanje populacijskega zdravja (primer Zahodne Avstralije: po študijah o neenakostih po zdravljenju raka med mestnim in ruralnim prebivalstvom je vlada sprejela zakonska navodila o zdravljenju na vsem teritoriju države, podobno je bilo z mentalnimi boleznimi ter srčnimi boleznimi, kjer so na podlagi študij ugotovili, da je dostopnost do družinskega zdravnika v korelaciji s samomorji pri bolnikih z duševnimi boleznimi ter z umrljivostjo zaradi srčnih bolezni),
- prispevek k medicinskemu in znanstvenemu znanju, razvoj skupnosti, zagotavljanje bolnikove zasebnosti. (Primer Zahodne Avstralije: ustvarili so novo nacionalno strategijo – Vključevanje ljudi v raziskave),
- stroškovna učinkovitost raziskovanja, dodana vrednost obstoječim informacijskim sistemom (primer Zahodne Avstralije: odstranili so veliko količino duplikatov podatkov ter odstranili veliko napak v zdravstvenih podatkih),
- ter poslovna in konkurenčna prednost (primer Zahodne Avstralije z ustanovitvijo Centra za raziskovanje zdravstvenih storitev, Univerza Zahodne Avstralije: v obdobju med 1995 in 2004 so za investicijski vložek 3,4 milijone avstralskih dolarjev, pridobili bruto vračilo nad 65 milijonov avstralskih dolarjev, do 2012 pa 147 milijonov avstralskih dolarjev).

Raziskovanje s povezavo podatkov je izjemno pomembno področje raziskovanja, potrebno pa se je zavedati omejitev, ki jih imajo velike baze podatkov in njihovo povezovanje. Za raziskovalne namene je potrebno imeti:

- stabilno, geografsko *definirano populacijo*, ki ima več kot milijon prebivalcev, s podatki, ki obsegajo več kot 10 let;
- *vire podatkov*: kontinuirana baza, pokriva vso populacijo, vsebuje tudi zdravstvene podatke, idealno je, da je register;
- *tehnične možnosti*: veljavnost, zmožljivost, sledljivost;
- *organizacijsko podporo*: upravljanje, med-agencijski sporazumi, vključenost uporabnikov, multidisciplinarni timi.

Zanimiva je bila razprava glede enotnih identifikatorjev in kako različna praksa je v svetu.

Ob vseh teh dejavnih pa obstajajo omejitve velikih administrativnih baz podatkov:

- obstajajo manjkajoči podatki ali nepravilni podatki (kot je recimo pitje alkohola, ali kajenje med nosečnostjo),
- nenatančna definicija skupin (kot so recimo podatki o stopnji (angl. staging) rakavih obolenj),
- nedoločljiva povezanost (septikemija po splenektomiji ter debelost),
- nedoločljive posledice izidov zdravljenja (transitorne ishemične atake – TIA po nekaterih posegih na žilju).

Pomembno je zavedanje, da administrativne baze podatkov niso bile ustvarjene zaradi raziskovalnih namenov in pogosto vsebujejo tudi napake (v meritvah, v kodiranju, pomanjkanju kontrole kakovosti podatkov, spremembah definicij,..). Da bi takšne administrativne baze podatkov ustvarili na natančno definiranih podatkih, ki so tudi primerljivi, imajo v Avstraliji, Ameriki, Kanadi in Veliki Britaniji zaposlene profesionalne koderje. Imajo dva profila zaposlenih:

- kodirne administratorje (ki imajo 12 mesečno izobraževanje in so pod vodenjem zdravstvenega informacijskega managerja),

- zdravstveno informacijske managerje (3-letni univerzitetni študij – so administratorji zdravstvenih podatkov),

Ob tem je še zmeraj *zdravnik tisti, ki pa je odgovoren za zapis diagnoz*.

Preverjanje podatkov in čiščenje: Po natančnem preverjanju definicij posameznih študij je naslednji korak čiščenje podatkov. To je pri velikih bazah skoraj nemogoče brez uporabe sodobnih informacijskih orodij. Najprej se opravi brisanje podvojenih podatkov, nato ustvarjanje primarnega seta brez osebnih identifikatorjev ter nato združevanje več baz v sekundarni set podatkov. Ti sekundarni seti so prilagojeni potrebam študij in analiz. Lahko so v obliki sledi časovnega potnika, pretočnega diagrama, blokovnega diagrama, sintaksnega diagrama, psevdosintaksnega diagrama. Programi, ki se najpogosteje uporabljajo za izračune pa so SPSS, SAS in STATA.

Sledenje kliničnim populacijam z uporabo povezovanja podatkov: z analizami velikih baz podatkov se lahko naredijo tudi populacijske študije (kot je bila retina 2013, kjer so iskali povezavo med intraretinalno aplikacijo inhibitorjev rastnih faktorjev vaskularnega endotelija ter miokardnim infarktom). Podatki so hranjeni v več podatkovnih zbirkah, kot so bolnišnični informacijski sistemi in zbirke, registri raka, smrti, diabetesa... Seveda so tudi definicije podatkov različne, eno je definicija obravnave, drugo je definicija bolezni ali pa obravnava bolezni. Posameznik je tako lahko samo časovna sled v podatkovni zbirki. Prav iz teh razlogov je še kako pomembno pravilno definirati raziskovalno vprašanje. Drug pomemben podatek je definicija populacije, ki jo raziskujemo (zaprti ali odprti populacija).

Merjenje uporabe storitev v zdravstvu s povezovanjem podatkov: rezultat zdravstvene obravnave – je sprememba v zdravju posameznika, skupine ali populacije, ki je povezana s posamezno zdravstveno obravnavo. Povezani zdravstveni podatki nam lahko predstavijo:

- učinkovitost obravnave (klinični podatki, QUALY's, funkcionalni podatki),
- varnost ter nezaželene dogodke,
- ekonomske učinke,
- dostopnost,
- pravilnost obravnave,
- kakovost.

Vzorčenje in napredni načrti študij z uporabo povezanih podatkov: z uporabo metod prikazovanja podatkov v več podatkovnih bazah so uspešno dokazali v nekaj analizah, da redni obiski na primarni ravni pomenijo zmanjšanje hospitalizacij in umrljivosti starejših ljudi z kroničnimi respiratornimi boleznimi, z epilepsijo in ishemičnimi srčnimi obolenji.

Napredne metode za modifikacijo tveganj s povezanimi podatki: interventne študije klasično uporabljajo dve skupini posameznikov, ena od njih je kontrolna skupina. V večini eksperimentalnih študij je pomemben nadzor sistemskih napak. Zato je pomemben pristop do osmih elementov priprave študije/analize:

- področje – posamezniki, na katere se nanašajo rezultati študije,
- temelj študije, okvir vzorčenja – primarni, sekundarni,
- strategije vzorčenja: cenzus/ kontrola primera,
- determinante: izpostavljenost/intervenca/lastnost,
- izid: koristen ali škodljiv,
- merilo učinka: razmerje izida do determinant,
- dodatni vplivi,
- modifikatorji vplivov – spreminjajo razmerja.

Sistemske napake so sistemski odkloni in so neposredno povezani s pravilnostjo meritev, slučajne napake pa so slučajno nastale razlike in so povezane s preciznostjo. V pripravi in izvedbi študij je potrebno nadzorovati ter upoštevati možnosti napak, hkrati pa zmanjšati odklone, ki nastanejo zaradi njih. Prav od pravilnega pristopa ter načrta je odvisna verodostojnost študije.

Dodatni preudarki pri raziskovanju s povezanimi podatki: pomembno je natančno definirati, kaj narediti z manjkajočimi podatki (pustiš prazno polje ali podatek izključiš iz analize, lahko opredeliš podatek z natančno določeno kodo, lahko uporabiš prejšnji – zadnji znan podatek), podobno je za nelinearne podatke (pri starosti na primer je bolje ustvariti starostne skupine), za komorbidnost ter multiple diagnoze (Charlsonov index).

Zaključek

Seminar je bil zanimiv ter poučen iz več vidikov. Najprej zaradi heterogene skupine udeležencev, iz različnih držav in posledično različnih zdravstvenih in administrativnih sistemov. Razlike so se pokazale predvsem v času skupinskih nalog, saj so se rešitve iskale glede na možnosti, ki jih imaš kot predstavnik posamezne države in hitro se je pokazalo, da imamo še kako različne pristope na primer pri preventivnih programih, pri pravicah in v dostopnosti do storitev.

Naslednja zanimiva izkušnja je bila, da se posamezne države še kako resno lotevajo različnih študij v svoji populaciji v procesu nastajanja posameznih zakonskih rešitev na področju socialne ter zdravstva. Ob tem je ostal občutek, da se v Sloveniji še vedno preveč lotevamo zakonskih sprememb brez empiričnih podatkov in brez analitičnega pristopa ter prikaza dobrih in slabih strani posameznih predlaganih rešitev. Ne nazadnje pa je pomembno sporočilo, da se s predanim, strokovnim, neodvisnim, znanstvenim pristopom da ustvarjati predloge izboljšav na področju zdravstva. Pomembno je sodelovanje univerz, izvajalcev, plačnika, ministrstev, lokalnih skupnosti, stroke, uporabnikov, skratka vseh, ki soustvarjajo dobre rešitve.

V Sloveniji moramo še razviti takšna sodelovanja med različnimi subjekti ne le v zdravstvu.

Tanja Mate

Lažja uporaba aplikacij ob delu za drugo enoto ZZZS

V preteklih mesecih smo v Področni enoti Informacijski center prilagodili 10 aplikacij, da delavci lažje izvajajo s temi aplikacijami podprte naloge za drugo enoto ZZZS. S tem smo poenostavili uporabo aplikacij, postopke urejanja pooblastil in omogočili prihranke pri uporabi programskih licenc.

Delavci ZZZS na območnih enotah zaradi zmanjšanja števila zaposlenih izvajajo naloge za več enot. Na primer v določenih dneh tedna za eno, v drugih dneh za drugo izpostavo. V primeru bolezn ali drugih odsotnosti, delavci pomagajo pri delu na drugi izpostavi ali na sedežu območne enote. Na nekaterih področjih delavci, na primer imenovani zdravniki, opravljajo naloge tudi za drugo območno enoto. Na takšen način sodeluje več kot 40 zaposlenih ZZZS.

V vseh teh primerih so morali delavci v informacijskem sistemu pridobiti več uporabniških imen (za vsako enoto svoje ime), saj so bila številna pravila v aplikacijah vezana na šifro enote, ki je bila razvidna iz delavčevega uporabniškega imena. Posledično so morali skrbeti za več prijavnih gesel. Za vsako uporabniško ime so morali pridobiti ločena pooblastila. Na računalnikih so imeli za vsako uporabniško ime ločen nabor datotek v lastnih dokumentnih mapah. Ob prerazporeditvi ali prekinitvi delovnega razmerja je tako moral vodja poskrbeti za deaktiviranje vseh delavčevih uporabniških

imen in pooblastil. Zaradi podvojenih uporabniških imen pa je bilo treba zagotavljati tudi dodatne licence za programsko opremo.

S prilagoditvijo aplikacij so te ovire odpravljene. Delavec sedaj uporablja le eno uporabniško ime, ki glasi na enoto, v katero je razporejen. Za to uporabniško ime pridobi potrebna pooblastila, ki jih potrebuje za izvajanje nalog in pridobi pooblastila za delo na drugih enotah. Ko uporabnik izvaja naloge za drugo enoto, mora v aplikaciji le izbrati novo enoto (glej sliko 1) in ob tem se mu v aplikaciji prilagodijo nastavitve in privzete vrednosti - npr. za številčenje zadev, za vpogled v podatke, za izvajanje kontrol vnesenih podatkov. Prilagodijo se tudi glave izpisov ter imena in priimki podpisnikov izhodnih dokumentov.

Uporabnik s svojim uporabniškim imenom lahko na vseh lokacijah dostopa do datotek v dokumentnih mapah in do aplikacij na katerem koli računalniku.

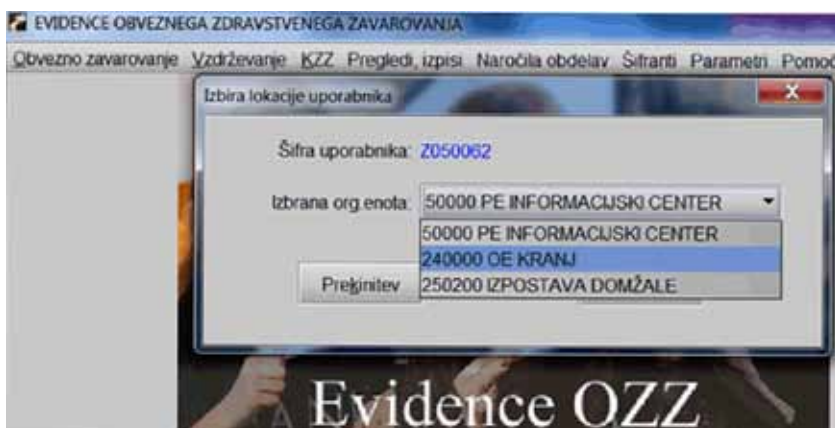
Za takšno delo so prilagojene vse aplikacije, ki se najpogosteje uporabljajo:

- Evidence OZZ,
- Mednarodno zdravstveno zavarovanje,
- Nadomestila plač,
- Izbira osebnega zdravnika,
- Medicinski pripomočki,
- Sklepanje in spremljanje pogodb z izvajalci,
- Regresi,
- Zdravniške komisije,
- Upravljanje PK in
- Izdaja receptov za osebno rabo.

V prihodnjih mesecih bo prilagojena tudi aplikacija Povračila.

Z uvedbo novosti smo zmanjšali število potrebnih licenc in s tem zmanjšali stroške vzdrževanja programske opreme.

Tomaž Marčun



Izbir enote, za katero delavec izvaja naloge.

E-RAČUNI

Zavod za zdravstveno zavarovanje (v nadaljevanju: ZZZS) že več kot dvajset let znižuje stroške poslovanja z uporabo elektronskega izmenjevanja podatkov. Začel je z izmenjavo računov med izvajalci zdravstvenih storitev in ZZZS, širil način izmenjave še na druge podatke, kot so podatki o izdanih zdravilih in medicinskih pripomočkih, podatki o izbiri osebnega zdravnika in druge.. Največji dosežek je bil narejen v letu 2013 z uvedbo projekta Izdatki zdravstvenih storitev, katerega pridobitev je pridobivanje vseh podrobnih podatkov o opravljenih storitvah in izdanih materialih, ki grede v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, in s tem vzpostavitev elektronske izmenjave podatkov med izvajalci in ZZZS. Pridobitve tega projekta so še prehod na sodobnejše tehnologije, kar največja avtomatizacija izmenjave podatkov, uvedba avtomatskih (računalniških) kontrol podatkov ter poenostavitev medsebojne komunikacije med izvajalci in ZZZS.

Če je bil ZZZS gonilnik uvajanja elektronskega poslovanja na področju dejavnosti, je spodbudo za izmenjevanje računov v elektronski obliki (e-računi) na področju službe ZZZS dala država z Zakonom o spremembah in dopolnitvah Zakona o opravljanju plačilnih storitev za proračunske uporabnike. Zakonska podlaga vsem, ki poslujejo s proračunskimi uporabniki po 1. januarju 2015 nalaga izdajo e-računov. V Sloveniji je več kot 2.800 proračunskih uporabnikov, s katerimi posluje prek 20.000 stalnih in precej več občasnih dobaviteljev blaga in storitev. To je le prvi korak, končni cilj je, da bi se e-računi razširili med vsemi poslovnimi subjekti.

Prednosti, ki jih nosi e-račun so nižji stroški poslovanja na račun manjše porabe papirja, stroškov poštnih storitev, ročnega dela in hranjenja dokumentov. Celoten krog dela z računom je avtomatiziran od izdaje, pošiljanja, prejema računa, knjizenja v dokumentnem sistemu in računovodskem sistemu do priprave naloga za plačilo. Avtomatski prevzem računov

zmanjša število napak, saj prepisovanje podatkov ni potrebno.

Fizične in pravne osebe bodo lahko pošiljale e-račune proračunskim uporabnikom prek bank, vključenih v medbančno izmenjavo e-računov, ponudnikov procesne obdelave podatkov s katerimi ima Uprava RS za javna plačila (v nadaljevanju: UJP) sklenjene pogodbe o izmenjavi e-računov, ter spletnega portala UJP e-račun, namenjenega izdajateljem, ki prek svoje banke ali procesorja ne morejo posredovati e-računov proračunskim uporabnikom ali ne razpolagajo s tehnično podporo za pripravo e-računov (omejitev s strani UJP je maksimalno 5 računov na mesec).

ZZZS bo tako od 1.1.2015 dalje moral prejema ti račune in spremljajoče dokumente izključno v elektronski obliki (e-računi), ne glede na datum opravljene storitve/dobave blaga ali na datum izdaje računa. To pomeni, da bodo morale pravne in fizične osebe za dobavljeno blago, izvedene storitve ali izvedene gradbene storitve pošiljati ZZZS le e-račune. Obstajata le dve izjemi. Obveznost ne velja za tuje pravne ali fizične osebe, ki bodo lahko ZZZS in drugim proračunskim uporabnikom lahko še vedno pošiljali račune v papirni obliki. Druga izjema so izvajalci zdravstvenih storitev in dobavitelji medicinskih pripomočkov, ki bodo za storitve opravljene v breme obveznega in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja račune in druge dokumente pošiljali kot do sedaj (aplikacija Izdatki). Izdane račune je ZZZS dolžan pošiljati kot e-račune le proračunskim uporabnikom.

E-račun je sestavljen iz:

- ovojnice e-računa, – ki je namenjena usmerjanju e-računa in vsebuje podatke o izdajatelju in prejemniku računa, podatke za plačilo in podatke o prilogah;
- podatke o računu, pripravljene po standardu e-SLOG – enotna standardizirana oblika e-računa v xml strukturi, ki jo je določila Gospodarska zbornica Slovenije (z obveznim elektronskim podpisom e-računa);

Tabela: Potrebne informacijske rešitve za prejem in izdajo e-računov.

Rešitev	Informacijski in vsebinski skrbniki
Komponente za klice spletnih storitev UJP za prejem in oddajo e-računov, ter posredovanje potrditev in zavrnitev e-računov	Tadej Poljšak Barbara Pišek
Dopolnitev LN aplikacije ZZZS Računi za službo za obravnavo prejetih e-računov	Peter Ščurk Svetlana Savarin
Dopolnitev SAP za izdajo e-računov	Biljana Ljubić Simona Tomažič Mojca Javornik
Dopolnitev LN aplikacije ZZZS Poslovni partnerji	Peter Ščurk Svetlana Savarin

- prilog (npr. slika e-računa v PDF obliki, dobavnice, razdelilniki, gradbene situacije,..)

Priprave na uvajanje e-računov na ZZZS so se pričele že v aprilu 2014 z zbiranjem zahtev in načrtovanjem rešitev, v poletnih mesecih je potekal razvoj potrebnih novih rešitev in dopolnjevanje obstoječih.

V mesecu oktobru so se izvajala testiranja rešitev in odpravljanja morebitnih napak. Prvi e-račun je ZZZS prejel v začetku meseca novembra, prvi e-račun pa izdal v začetku decembra. Konec leta je v znamenju dogovarjanja in intenzivnega testiranja e-računov z različnimi dobavitelji in kupci.

Vsako jutro se iz informacijskega sistema UJP v naš informacijski sistem prenesejo podatki e-računov, ki so namenjeni ZZZS ter v nasprotni smeri posredujejo izdani e-računi ter potrditve in zavrnitve prejetih e-računov prejšnjega dne. Podatki prejetih e-računov se avtomatično prenesejo v LN aplikacijo Računi za službo. V sprejemnih pisarnah tako odpade »skeniranje« in vnos ključnih podatkov računov. V obdobju od januarja do septembra 2014 je bilo prejetih 9.741 računov od 826 različnih dobaviteljev. Ob tem, je potrebno dodati, da ima vsak račun v povprečju dve prilogi. K prejetim e-računom je potrebno »doskenirati« le še morebitne dodatne priloge

(npr. reprezentanca, interni dokumenti), ki jih posredujejo delavci ZZZS. Pri formalni kontroli računov zadolženi pregledujejo vhodne e-račune, vnašajo konte, ki so jih prej pisali na papirne račune in opozorijo na morebitno napačno avtomatično usmerjene račune na enoto ZZZS. Pri kontroli računov na drugih stopnjah so spremembe minimalne.

Račune za proračunske uporabnike, ki se izdajajo z aplikacijo SAP, zaposleni v oddelkih financ in računovodstva označijo za posredovanje na UJP, s tem se pripravijo e-računi in skupaj s »skeniranimi« prilogami, ki jih zaposleni v sprejemnih pisarnah odložijo na dogovorjen direktorij, naslednje jutro avtomatično posredujejo na UJP. V obdobju od januarja do septembra je ZZZS izdal 7.133 računov 676 proračunskim uporabnikom. Prve izkušnje kažejo, da bo v prvih mesecih 2015 verjetno kar nekaj težav. Potrebno bo veliko komuniciranja s partnerji, ker se je večina le teh zelo pozno pričela pripravljati na uvedbo e-računa. Zaposleni, ki delajo z računi bodo morali biti pozorni na pravilnost delovanja vseh rešitev, preverjati bo potrebno skladnost podatkov, ki bodo prikazani v LN aplikaciji in v prilogi ter v primeru napak obveščati vsebinske in informacijske skrbnike. Prav tako se v začetnih mesecih pričakuje več dela s preusmeritvami morebiti napačno usmerjenih dokumentov na ustrezne območne enote. A tako, kot pri vseh novostih, bodo sčasoma uvodne težave odpravljene.

ZZSS vidi za naprej priložnost za zmanjšanje stroškov z uvedbo e-računov tudi pri računih fizičnim osebam – samoplačnikom prispevkov, saj lahko zmanjšamo stroške izdaje in pošiljanja ter poenostavimo postopke pri prejemnikih.

Pa vi? Ste že naročeni na prejem e-računov prek elektronskih bank? Poizkusite, je enostavno, varno in z manj stroški.

Biljana Ljubić

Uvedba »IP telefonije« v ZZZS

Vse več lokalnih, pa tudi globalnih ponudnikov govornih komunikacij ponuja sodobnejše oblike komuniciranja z uporabo računalniških podatkovnih komunikacij (v nadaljevanju: IP telefonija – IPT). Le na ta način je mogoče telefoniji dodati novo vrednost v združitvi z računalniško programsko opremo in izkoriščanjem prednosti skupnega kanala za prenos podatkov, govora in slike. Trendi v Sloveniji in svetu potrjujejo dejstvo, da je klasična telefonija v zatonu – najprej so se tega zavedeli ponudniki telefonije, saj so ali še pospešeno zamenjujejo tehnologijo. Da je tehnologija v zreli fazi dokazuje tudi dejstvo, da večina ponudnikov IP telefonijo trži tudi na segmentu domačih uporabnikov, v povezavi s televizijo in ponujanjem dostopa do interneta (trojček).

Klasična analogna tehnologija (PSTN, ISDN) je v zatonu, težave nastopijo z vzdrževanjem ali nadgradnjami obstoječih klasičnih telefonskih central, telefoni niso več dobavljivi, nakup nove klasične telefonske centrale je nesorazmerno drag ... In kot naročeno imamo lahko zelo hitro deset različnih rešitev IP telefonije, ki so na papirju polno združljive, dosedanje izkušnje pa dokazujejo ravno nasprotno. Večina lokalnih ponudnikov predpostavlja uporabo naše aktivne mrežne opreme in podatkovnih vodov. Pri tem pa hote ali nehote spregledajo dejstvo, da bi se v naše omrežje vključevalo zaupanja manj vredno omrežje, nad katerim ne bi imeli nikakršne kontrole. To pa nikakor ni sprejemljivo z vidika varnosti osebnih in poslovnih podatkov, ki se pretakajo po našem omrežju. Ekonomsko upravičena pa je le enovita rešitev, ki je implementirana na naši aktivni opremi.

Nabiranje izkušenj

Prizadevanja za uvedbo IP telefonije v ZZZS potekajo že 10 let. Prvi začetki segajo v leto 2004, ko je po podpisu pogodbe za najem ADSL in Ethernet podatkovnih povezav Telekom Slovenije ponudil pilotni projekt postavitve IP telefonije z opremo proizvajalca Avaya. Drugi

Telekomov poskus uvedbe IPT v ZZZS datira proti koncu leta 2006, ko je bilo potrebno zagotoviti telefonijo za adaptirano mansardo na Miklošičevi cesti 24. V začetku leta 2008 je nastal prvi predlog uvedbe IP telefonije, ki je temeljil na lastni nabavi IP telefonov in strežniške opreme. Kot rezultat prve faze projekta smo konec leta 2008 v PE Informacijski center nabavili opremo za IP telefonijo in uspešno zagнали pilotski projekt.

Poskusi prenove telefonije na drugih enotah v ZZZS so pokazali različne pristope in rešitve, pa tudi na težave z združljivostjo tehnologij in naprav. Območne enote ZZZS so se prenove telefonije lotile same po svojih najboljših močeh – ko je klasična telefonska centrala začela odpovedovati, so pogledali na tržišče in izbrali najugodnejšo rešitev (območna enota Murska Sobota in Kranj sta se naslonili na Telekomov Centreks; območna enota Ravne na Koroškem in Krško pa na Amis). Slabost se kaže predvsem v nepovezanosti posameznih rešitev tako z drugimi enotami kot tudi v nepovezanosti s programsko opremo.

V vmesnem času smo zaradi poslovnih potreb na PE Informacijski center vzpostavili 3 klicne centre (služba za poslovanje s karticami, helpdesk in prijavno-odjavna služba območne enote Ljubljana), četrti pa je bil uveden novembra 2013 (Nacionalna kontaktna točka za čezmejno zdravstveno varstvo), vzpostavili avtomatski telefonski odzivnik (splošne informacije, delovanje sistema on-line...), preizkusili delovanje IP telefonov na oddaljenih lokacijah, preizkusili programske telefone, izvedli testno integracijo z Lotus Notes Sametime... Lahko rečemo, da je IP telefonija zaživela in se začnejo uporabljati tudi njene prednosti.

Odločitev za vpeljavo IP telefonije

V zadnjih letih smo z redno menjavo zastarele mrežne opreme po lokacijah ZZZS vzpostavili pogoje za prehod na IP telefonijo – na lo-

kacijah je potrebno le še priklopiti IP telefon. V drugi polovici 2013 smo zbirali podatke o opremljenosti in stroških telefonije vseh ZZZS enot. V začetku 2014 smo izvedli javno naročilo za izbiro najugodnejšega ponudnika govorne telefonije. Cene pogovorov pri izbranem ponudniku Amis so še povečale argumente za prehod na IP telefonijo. Tako zbrani podatki so služili za pripravo predloga implementacije IP telefonije na ravni celotnega ZZZS, ki ga je poleti 2014 potrdil tudi kolegij direktorjev ZZZS.

Ugotovili smo, da lahko stroške celotnega ZZZS za govorno telefonijo samo z menjavo tehnologije prepolovimo. Prihranke bi lahko strnili v naslednje točke:

- prihranek na najemninah za telefonske priključke po lokacijah, naročnine, usmerjanje blokov števil in vzdrževanje ter nadgradnje obstoječih telefonskih central,
- ena telefonska centrala za celoten ZZZS na centralni lokaciji,
- izraba skupnih podatkovnih vodov do območnih enot in izpostav za računalniško komunikacijo in telefonijo posledično tudi pomeni brezplačne klice znotraj enot in med enotami ZZZS,

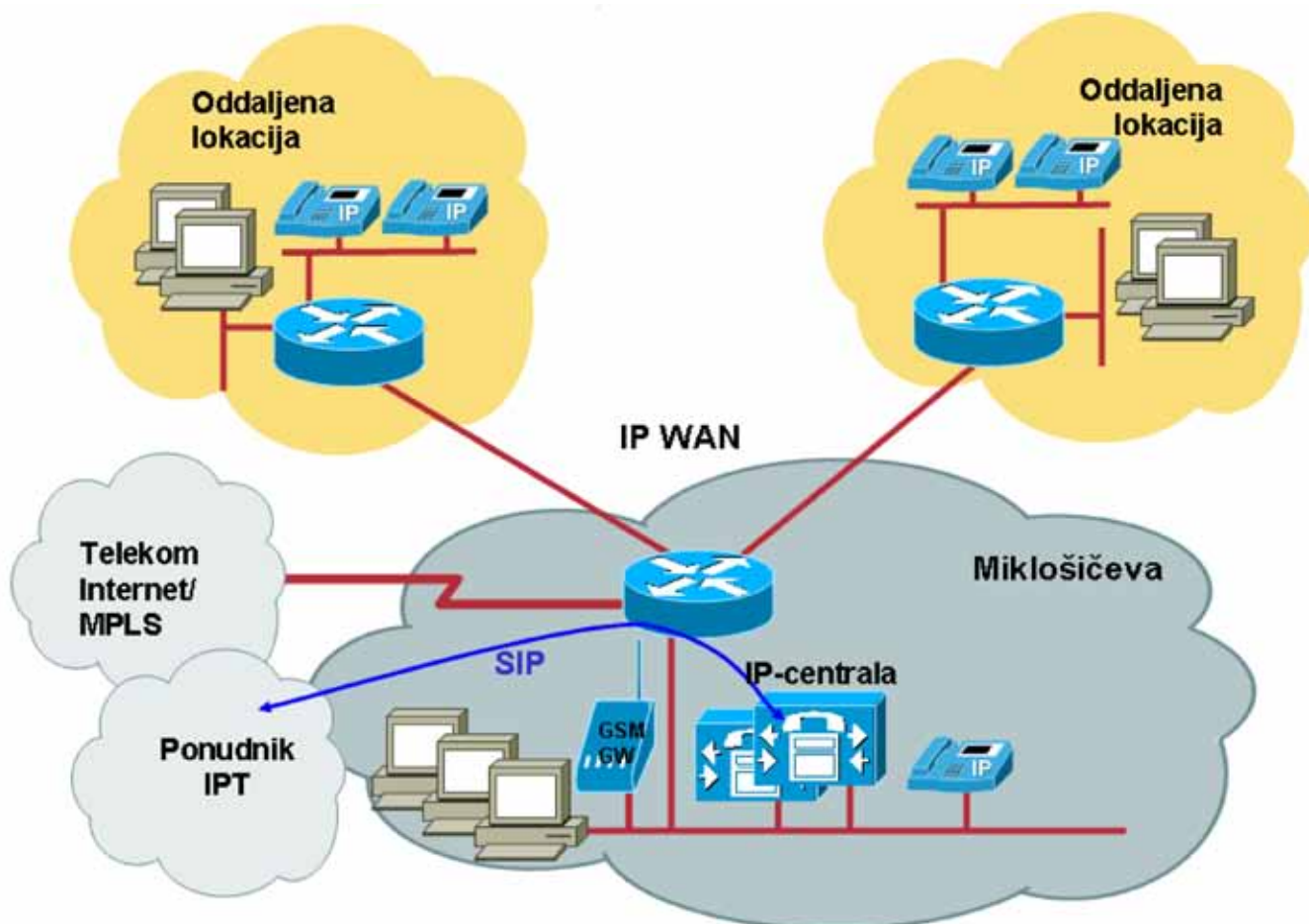
- centraliziran izhod do zunanjega ponudnika stacionarne in mobilne telefonije (izbira najugodnejšega ponudnika na tržišču),
- centralno upravljanje telefonskih priključkov in pregled nad stroški,
- osnova za vzpostavitev dodanih vrednosti, ki jih prinašajo sodobne komunikacije.

Čas je za akcijo

Jeseni 2014 smo nabavili opremo za prehod na IP telefonijo, konec novembra in v decembru jih bomo namestili pri uporabnikih ter jih vključili v skupno telefonsko centralo. Veliko dela je z urejanjem evidence telefonskih števil in uporabnikov, urejanjem telefonov za sejne sobe ter priprava telefonov za telefoniste po območnih enotah. Dodatne priložnosti nudijo prosti bloki zakupljenih, a doslej neuporabljenih telefonskih števil, ki jih bomo po nekaterih OE uporabili za poenotenje zunanjih telefonskih števil in kratko klicanje.

Na obstoječo telefonijo so priključene tudi druge naprave, ki se ne uporabljajo za govorno telefonijo – faksi, alarmi in razna merilna mesta. Za vse dodatne naprave obstajajo različne reši-

Shematski prikaz IP telefonije.



tve, ki jih bomo s posamezno območno enoto dorekli še pred ukinitvijo telefonskih povezav.

Potem sledi prenos govornih telefonskih števil na Amis. Prehod je večinoma stresen, saj prvi dan odpravljamo razne težave, ki so posledica neurejenih evidenc pri nas ali ponudnikih (Telekom, Amis) ali pa napake operaterjev ponudnikov. Po izkušnjah je še največ težav s faksi in alarmi, manj s telefonskimi številkami.

Zadani cilj je sicer 1.1.2015, vendar bomo zadovoljni tudi, če nam bo uspelo IP telefonijo spraviti v produkcijo do konca januarja. Vsekakor pa se bo še v prvi polovici naslednjega leta urejalo osebne nastavitve telefonov saj so navade uporabnikov in uporabljene funkcionalnosti po enotah ZZZS zelo različne.

Priložnosti za naprej

Najprej bo treba zagotoviti produkcijsko delovanje na ravni celotnega ZZZS, vzpostaviti spremljanje kakovosti storitev pogovorov in zaznavanje ter čim hitrejšo odpravo težav. Naslednji korak je vzpostavitev spremljanja stroškov pogovorov po enotah. Potem so na vrsti navodila za vzdrževanje, premeščanje in dodeljevanje novih telefonov (operativno delo).

Zamenjava analogne z digitalno tehnologijo in skupno telefonsko centralo nudi nekaj priložnosti tudi na področju govorne telefonije. Z novimi telefonskimi aparati je tako mogoče izvajati:

- kratko klicanje znotraj lokacije in na nekaterih območnih enotah tudi znotraj območne enote,
- prikaz odhodnih, dohodnih in neodgovorenih klicev,
- iskanje številke po telefonskem imeniku ZZZS,
- urejanje lastnega imenika števil v spletnem vmesniku in klicanje iz telefona,
- vzpostavitev telefonske avdio konference med notranjimi in zunanjimi uporabniki,
- vzpostavitev prevezave (interno, zunanjo, GSM),

- vzpostavitev klicnih skupin:
 - telefon zvoni celotni skupini,
 - veriženje klica od prve do zadnje številke v skupini,
 - kjer strežnik razporeja klice na uporabnike v skupini po določenih pravilih,
- vzpostavitev pravih klicnih centrov s sodelavci iz katerekoli enote.

Priložnosti v prihodnosti se ponujajo tudi na področju integracije IP-telefonije z drugimi programi:

- integracija IP telefonije z Lotus Notes in LN Sametime omogoča naslednje priložnosti:
 - hitro klicanje ali prevzem klica z enim klikom, upravljanje telefona iz računalnika,
 - prikaz prisotnosti uporabnikov, njihovih nazivov in slik glede na telefonsko številko,
 - klicanje telefonskih števil iz namizja, internet brkljalnika, Office produktov,
 - povezava z informacijskim sistemom (poslovne aplikacije, Lotus Notes aplikacije)
 - npr. na podlagi številke kličočega prikaz informacij na zaslonu, klicanje na številko iz aplikacije;
 - uporaba programskega telefona na računalniku (softphone) na delovnem mestu ali iz oddaljene lokacije (ob vzpostavljeni povezavi preko interneta v službeno omrežje)
 - deljenje uporabnikovega namizja,
 - prenos datotek,
 - video klic,
 - glasovna pošta (voice mail – posredovanje glasovnega sporočila v elektronski predal),
 - snemanje klicev (npr. za klicni center),
 - vzpostavljanje internih video konferenc z manjšim številom sodelujočih, deljenje namizja računalnika ali predstavitev, skupinsko delo na dokumentu (Word, Excel).

Emil Fink
Borut Pohar

ZZZS že četrtrič prejel priznanje TOP 10 za vlaganje v izobraževanje zaposlenih

Usposabljanje in vseživljenjsko izobraževanje predstavljata elementarno potrebo organizacij ter hkrati najučinkovitejše sredstvo za izboljšanje poslovnih rezultatov. Skrb za napredek in izobraževanje zaposlenih je zato v negotovih razmerah in gospodarski krizi še toliko bolj pomembna za učinkovito delovanje organizacij.

Izobraževalni programi morajo biti povezani s strateškimi in poslovnimi cilji organizacije. V ZZZS planiramo in izvajamo izobraževanje na podlagi potrebnih znanj zaposlenih za zagotovitev nemotenega, učinkovitega in racionalnega poslovanja. Izobraževanje omogoča večjo kompetentnost in razvoj zaposlenih in s tem boljšo realizacijo letnih in strateških ciljev ZZZS. Za vse zaposlene velja, da se permanentno usposabljujejo glede na vsebino dela, ki ga opravljajo in glede na spremembe v načinu dela.

Tako se pravočasno dopolnjujejo manjkajoča potrebna znanja in zapolnjujejo vrzeli v znanju. V sklopu jubilejne 14. konference Izobraževalni management, ki je potekala 21. oktobra 2014 na Bledu, je Planet GV v sodelovanju z Inštitutom za izobraževalni management Sofos podelil priznanja TOP 10 – Izobraževalni management 2014.

Priznanje TOP 10 je prejelo deset slovenskih podjetij in organizacij, ki sistematično investirajo v izpopolnjevanje znanja in usposabljanje zaposlenih in je bilo podeljeno za poslovno leto 2013. Med dobitniki priznanja TOP 10 je letos ponovno, že četrtrič tudi Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Priznanje je ZZZS prejel v družbi naslednjih podjetij: Krka, Lek, NLB, Revoz, Skupina Kolektor, Tobačna Ljubljana, Treves, Računovodska hiša Unija in Zavarovalnica Triglav.

Na razpis so se lahko prijavila podjetja oziroma organizacije, ki so izpolnjevale naslednje pogoje:

- izkazovanje neposredne povezanosti izobraževalne in poslovne strategije,
- sistematično zbiranje novega znanja in spodbujanje odkrivanja ter prenašanje tihega znanja,
- zagotavljanje zaposlenim preskušanje in širjenje na novo pridobljenega znanja,
- spodbujanje izobraževanja vseh zaposlenih.

Namen priznanj je predstavitev najboljših praks slovenskih podjetij in organizacij, ki sistematično vlagajo v znanje, hkrati pa je spodbuda za še hitrejši razvoj izobraževalne prakse in zviševanje ugleda področja izobraževanja.

Znanje seveda ne nastaja samo od sebe. Pridobivamo in dopolnjujemo ga z redno izmenjavo informacij, izkušenj in primerov dobre prakse ter prenašamo na zaposlene pri izobraževanju in usposabljanju. Izobraževanje in usposabljanje v internih izobraževalnih programih je usmerjeno v pridobivanje znanj in veščin s področja poslovanja ZZZS. Vsebinski poudarek je na letnih prioritetah in ciljih, da dosežemo čim večjo funkcionalno usposobljenost zaposlenih za njihovo doseganje. V ZZZS imamo številne sodelavce, ki pomagajo oblikovati in izvajati naše programe. To so naši interni predavatelji, ki na ta način s svojimi znanji, ki jih prenašajo na sodelavce, prispevajo k uspešnosti in boljšemu poslovanju ZZZS, hkrati pa tudi sami osebno napredujejo. V ZZZS je že skoraj 30 sodelavcev – predavateljev, ki so v letu 2013 aktivno sodelovali pri internih izobraževalnih programih!

Skrb za napredek in usposabljanje zaposlenih je še toliko bolj pomembna zaradi vseh znanih okoliščin, med katerimi so tudi zahteve vlade po zmanjševanju števila zaposlenih ter stroškov, namenjenih izobraževanju. Ne glede na omejitve pa je ZZZS v preteklih letih in bo tudi v prihodnje še naprej načrtno vlagal v razvoj zaposlenih ter njihovo stalno učenje in izobraževanje. Priznanje za sistematično vlaganje v znanje in izobraževanje zaposlenih ima zato še posebno težo in pomen, saj dokazuje, da tudi v kriznih časih ne popuščamo na tako pomembnem področju in smo usmerjeni v prihodnost.

Barbara Romavh



Barbara Romavh, vodja-direktorica sektroja za razvoj karov in organizacijo, prejema priznanje TOP10 za leto 2014.

Spoštovane sodelavke in sodelavci, nove diplomantke in diplomanti!

»Znanje je zaklad, ki povsod spremlja svojega lastnika, in tisti, ki je goro prestavil, je začel z drobnim kamenjem.«

Vse je v spreminjanju kajti spreminjanje je pot; in vse je v rasti, ker tudi rast je pot...Je pot... so cilji... so želje... je motivacija... Imeli ste cilj, imeli ste željo, imeli ste motivacijo! Prehodili ste pot in dosegli svoj cilj.

Uspešno ste končali študij ob delu:

1. **Andreja Thaler** iz območne enote Kranj je pridobila strokovni naslov magistrica poslovnih ved.
2. **Alma Crnkić** iz območne enote Kranj je pridobila strokovni naslov magistrica zdravstveno-socialnega managementa.
3. **Kristina Seitl** iz območne enote Ravne na Koroškem je pridobila strokovni naslov diplomirana ekonomistka.
4. **Žiga Kapus** iz področne enote Informacijski center je pridobil strokovni naslov diplomirani ekonomist.
5. **Mojca Švab** iz Direkcije je pridobila strokovni naslov diplomirana ekonomistka.
6. **Aleksandra Bola Natek** iz Direkcije je pridobila znanstveni naslov magistrica splošnega managementa.
7. **Ticijana Prijon** iz Direkcije je pridobila znanstveni naslov doktorica znanosti.
8. **Tomaz Čakš** iz Direkcije je pridobil znanstveni naslov doktor znanosti.
9. **Nenad Tomić** iz Direkcije je pridobil strokovni naslov diplomant javne uprave.

Iskreno vam čestitamo in želimo še veliko delovnih uspehov in zadovoljstva na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije!

Daniela Zver Knific
Barbara Romavh

Kadri v številkah – na dan 31. 12. 2014

- zaposlenih nas je bilo 856, dodatno pa še 28 delavcev za določen čas zaradi nadomeščanja odsotnih delavcev (število zaposlenih je preračunano na delovni čas);
- 78 % je žensk in 22 % moških;
- povprečna starost zaposlenih je 46,3 leta;

Izobrazbena struktura:

- 2,6 % delavcev ima I.–IV. stopnjo izobrazbe, 32,1 % jih ima V. stopnjo izobrazbe, 11,9 % delavcev ima VI. stopnjo izobrazbe, 39,8 % delavcev ima VII. stopnjo izobrazbe, 13,3 % delavcev ima VIII. stopnjo izobrazbe in 0,3 % IX. stopnjo izobrazbe (šteti so celi delavci za nedoločen čas);
- povprečna stopnja izobrazbe zaposlenih v ZZZS znaša 6,26;
- 38 delavcev oziroma 4,4 % nima zahtevane stopnje izobrazbe (ob ustanovitvi ZZZS je znašal delež teh delavcev 33 %).

Izobraževanje v letu 2014:

- izvedli smo 53 internih izobraževalnih programov na skupaj 96 različnih izvedbah, od tega 40 programov v okviru sklopa dejavnosti na 70 izvedbah ter 13 v okviru sklopa veččin na 26 izvedbah;
- s 17 sodelavci smo imeli sklenjene pogodbe o izobraževanju, in sicer za pridobitev višje stopnje izobrazbe od zahtevane;
- 2 sodelavca sta v letu 2014 uspešno zaključila šolanje;
- za izobraževanja je bilo v letu 2014 porabljenih 3129 dni;
- število dni za izobraževanja znaša 3,47 dneva na zaposlenega (interno 2,19 dneva/zaposlenega, eksterno 1,28 dneva/zaposlenega).

Letni pogovori v letu 2014:

- zaključenih je bilo 95,7 % letnih pogovorov, ostali niso realizirani zaradi daljših odsotnosti;

Zdravstveni absentizem v letu 2014:

- delež izgubljenih dni zaradi bolniške odsotnosti je znašal 5,66 % (v primerjavi s predhodnim letom je narasel za 0,13 odstotne točke);

Organizacijska klima in zadovoljstvo zaposlenih v letu 2013:

- organizacijska klima je rahlo padla in je bila ocenjena 3,36 (leto prej 3,38), prav tako je zaznan padec zadovoljstva zaposlenih na 3,79 (leto prej 3,92), udeležba je bila 52 %.

Barbara Romavh

Interni izobraževalni programi v letu 2014

Učenje je kot veslanje proti toku: če nehamo veslati, se čoln ne le ustavi, ampak začne drseti nazaj. Svet se bliskovito spreminja in prinaša vedno nove izzive. Ni dovolj, da samo vemo, da izzivi obstajajo. Treba jih je spoznati, in če pomenijo za nas novo vrednoto, jih sprejmimo. Življenje posameznika pa je preobremenjeno, da bi vse to sam odkrival, študiral, se prebijal do njegovega bistva. Tu pa nastopi naša vloga, da vas na ustrezen način seznanjamo z novostmi in vas oborožimo s še več znanji, veščinami in spretnostmi za še boljše opravljanje nalog in za zagotovitev dobre delovne učinkovitosti, navkljub zunanjim spremembam in posledicam stresnega načina življenja.

Trudimo se, da izbiramo čim bolj ustrezne vsebine izobraževanja in čim boljše izvajalce delavnic. Poleg njihove strokovne usposobljenosti želimo, da imajo predvsem pretanjen čut za človeka.

V letu 2014 je bil sprejet Strateški razvojni program za obdobje od 2014 do 2019, v katerem je zapisan dolgoročni cilj: krepiti kadrovskega potencial strokovne službe. Planiranje in izvajanje izobraževanj v letu 2014 je v celoti podpiralo ta cilj in usmeritve iz Poslovnega plana ZZS za leto 2014.

V Katalogu internih izobraževalnih programov smo določili cilje, vsebine, termine, ciljne skupine in izvajalce posameznih programov. Interne izobraževalne programe smo enakomerno izvajali skozi celo leto. Letošnje izboljšave v procesu izobraževanja so bile naslednje:

- v začetku leta smo za celo leto pripravili urnik izvedb posameznih programov. Ker je izobraževanje živ proces, smo urnik sproti dopolnjevali in ažurirali.
- Nadgradili smo modul Izobraževanje v aplikaciji eHRM, tako da sproti dodajamo gradiva vseh internih programov in jih lahko vidijo vsi sodelavci.
- Tudi za delavnice s področja veščin in ne le za strokovna srečanja zdravnikov smo pri Zdravniški zbornici Slovenije pridobili kreditne točke za ohranitev licence zdravnikov.

V letu 2014 smo organizirali 53 različnih internih izobraževalnih programov, na katerih beležimo več kot 3000 udeležb.

Pri programih za pridobivanje veščin in spretnosti smo dali večji poudarek obvladovanju tveganj pri komunikaciji in delu z agresivnimi strankami, obvladovanju konfliktov ter obvladovanju stresa.

Ponovili smo pet programov, ki smo jih izvajali že v lanskem letu:

Komunikacija in sodelovanje

Cilj delavnice je bil **povečanje zaupanja ter krepitev sodelovanja in zaveznitva po celotnem ZZZS, po vseh funkcijah in hierarhičnih ravneh, enotah, področjih in oddelkih.**

Vsebina delavnice pa:

- strpnost in različni modeli sveta,
- komunikacija, komunikacijski model in aktivno poslušanje in
- timsko delo in timska sodelovalna miselnost.



Konstruktivna povratna informacija kot orodje vodenja

Za vodje oddelkov, služb in izpostav smo izvedli eno delavnico.

Cilji delavnice so bili:

- ozavestiti, sprejeti in se naučiti upravljati drugačnost in videti tudi prednosti, ne le pomanjkljivosti,
- trening komunikacijskih tehnik pri posredovanju in sprejemanju povratnih informacij,

- ozavestiti, da je povratna informacija zelo učinkovito orodje vodenja in splošno uporabna veščina, ki se je lahko vsakdo nauči.

Vsebina delavnice pa:

- strpnost in različni modeli sveta,
- komunikacija, komunikacijski model in čustni tipi,
- povratna informacija in
- generacije, sodelovanje in strpnost.

Obe delavnici je vodil David Šturm iz podjetja Teambuilding iz Ljubljane. Več o vsebini obeh delavnic je bilo že zapisano v prejšnji številki Občasnika.



Komunikacija in delo s težavnimi, agresivnimi in nasilnimi strankami

Organizirali smo tri delavnice za sodelavce iz vseh enot, ki delajo neposredno s strankami. Delavnice o sporazumevanju z agresivnimi strankami so bile vsebinsko podobne lanskim. Z njimi smo želeli omogočiti udeležencem premislek o lastnih izkušnjah z agresivnim vedenjem. Poleg premisleka pa tudi poglobiti in nadgraditi znanja o preprečevanju naraščanja agresivnosti ter o ustreznem ravnanju ob srečanju s stranko, ki se vede napadalno.

Na podlagi izjav udeležencev (in v primerjavi z lanskimi izvedbami) ugotavljamo, da se je še povečalo število in intenzivnost agresivnega obnašanja strank. Kaže, da so splošna družbena klima, varčevalni ukrepi in spremembe postopkov še zaostrile že tako napete situacije.

Potek delavnic

Tudi letos so delavnico začeli z izmenjavo izkušenj o agresivnem vedenju. V manjših skupinah so se udeleženci pogovarjali o konkretnih primerih agresivnosti (kaj se jim je zgodilo, kaj je bil agresorjev namen in kaj se ne obnese ob stiku z agresivno osebo).

Udeleženci so izpostavili naslednje primere, ki so v nadaljevanju zapisani v celoti, saj menimo, da bodo predlagane izkušnje prišle prav tudi ostalim sodelavcem, ki niso bili udeleženci teh delavnic:

- strankine besede: “Zakaj še ni položnice!?”
- namen napada: pritegniti pozornost
- izkušnja: ne obnese se “napad” referenta in preveč informacij.
- strankine besede: “Kaj ste mi to poslali, ves čas plačujem!?”
- namen napada: izsiljevanje, razbremenitev jeze, povrnitev pravice
- izkušnja: ne obnese se razlaganje in skakanje v besedo.
- strankine besede: “Zakaj sem dobil tako malo?!”
- namen napada: ustrahovati
- izkušnja: ne obnese se obramba.
- strankine besede: “Zakaj mi niste povrnili vseh stroškov?! Jaz sem upravičen do povračila!”
- namen napada: povedati, da se počuti ogoljufanega
- izkušnja: pomembno je izogniti se besedam, kot so: “Taka so pravila.”, “Ne se razburjat...”, “Saj bi to morali vedeti!” ipd.
- strankine besede: “Zakaj sem dobil položnico?!”
- namen napada: prestrašiti uradnika
- izkušnja: uradna izjava se ne obnese.
- strankine besede: “To je brez veze!”
- namen napada: provocirati, izraziti nezadovoljstvo
- izkušnja: ne obnese se protinapad, sarkazem...
- strankine besede: “Zakaj je položnica višja?!”
- namen napada: znižanje položnice
- izkušnja: ne obnese se odrezav odgovor, nezanimanje za njegov problem.

- strankine besede: “Kaj ste delali z mojo kartico?! Moja kartica ne dela!”
- namen napada: sprememba statusa
- izkušnja: ne obnese se protinapad, stranko je potrebno takoj pomiriti.
- strankine besede: “Zakaj mi pošiljate ta obvestila?! Ne želim biti zavarovan!”
- namen napada: doseči svoj namen
- izkušnja: ne obnese se protinapad.
- strankine besede: “A ste nori!? Od kod meni denar!?”
- namen napada: terapija
- izkušnja: ne obnese se razlaga zakonov, členov, ne obnese se opravičevanje.
- strankine besede: “Kdaj bom dobila ...!?! Celo življenje že plačujem za zavarovanje!”
- namen napada: izsiliti takojšnjo obravnavo pri zdravniku.
- izkušnja: ne obnese se smiljenje sam sebi.
- strankine besede: “Vrgel bom bombo in vas vse pobil!!!”
- namen napada: prestrašiti uslužbenko, da bi deblokirala KZZ (78a čl.)
- izkušnja: obnese se pripravljenost na podobne izpade, anti-stresne aktivnosti
- strankine besede: “Zakaj mi ne daste staleža?!? Do sedaj nisem še nič koristil, pa vas tako dolgo plačujem!”
- namen napada: izsiliti podaljšanje
- izkušnja: obnese se skupinska debata v oddelku.
- strankine besede: “Zakaj samo toliko potnih stroškov!?”
- namen napada: izsiliti povečanje
- izkušnja: obnese se izpoved sodelavki, preverjanje pravilnosti.

Predelana vsebina delavnic:

- načini preprečevanja stopnjevanja agresivnosti in konfliktov
- učinkovito nadziranje negativne energije agresivne osebe
- kako prepričljivo in asertivno povedati svoje
- kako v izhodišču preprečiti agresivnost
- potrditev (inventura, da ne nosimo domov)
- univerzalni recept za “knedl v grlu”
- osnovni vzorci za razorožitev napadalne stranke
- smernice, kako drugače ravnati ob napadu.

Podobno kot lani so nadaljevali z razlago nezavednega človeškega obnašanja ob napadu (Odziv 1.0) in z razmišljanjem o treznem in preudarnem ravnanju ob napadu. Seznanili so se z vedenjskim modelom Alberta Bandure in si podrobneje ogledali nekatere njegove sestavine.

Po opisu razlik med izbruhom frustrirane osebe in konfliktom so izdelali protokol sedmih korakov za razreševanje napetih situacij.

Zlasti so se osredotočili na obvladovanje strahu in jeze. Udeleženci so izmenjali svoje izkušnje o obvladovanju čustev in izkusili tehniko preusmeritve energije.

Tudi tokrat je pomemben del delavnice obsegala priprava kratkih, jasnih in asertivnih stavkov za prenos ključnih sporočil, s katerimi lahko dosežemo, da stranka, ki se je že umirila, sprejme neprijetno odločitev.



Za primere, ki so jih udeleženci na začetku delavnice napisali na svoje plakate so sestavili verjeten potek pogovora z agresivno stranko.

Preostali čas so namenili trem najpogostejšim vrstam agresivnega vedenja: besu, nesramnosti in vzvišenosti. Za vsako od omenjenih vrst agresivnosti so analizirali značilnosti takšnega vedenja, možne nevarnosti in kako ravnati.

Opažanja izvajalca Mirana Morana iz podjetja Tangens iz Ljubljane

Kljub številčnosti skupin in delavniški obliki dela smo uspeli doseči visoko stopnjo interaktivnosti. Iz tega sklepam, da večina uradnih oseb, ki neposredno komunicirajo s strankami, potrebuje redna srečanja o podobnih temah.

Številne uradne osebe doživljajo agresijo kot napad nase. Takšni so zelo hvaležni za vpogled v namen agresivnega vedenja in razumevanje ustreznih načinov odzivanja.

Tudi tokrat predlagam, da več pozornosti posvetite razvoju veččin (delavnica ali celo trening komuniciranja z agresivnimi strankami).



Spretno pogajanje in učinkovito krizno komuniciranje

Na delavnici so izpostavili pomen vloge komuniciranja v različnih situacijah, predvsem pa, kadar imajo opravka s težjimi situacijami. Najbolj pogosto se to kaže v pogovoru s strankami, kjer se je treba pogajati in ni velike pogajalske moči. Spoznali so tehnike pogajanja, ki pomagajo prav vsakomur, da lahko tudi v primeru, ko nima dovolj pogajalskih moči doseže, da je pogajanje uspešno.

Velik poudarek so dali tudi načinu komunikacije, pri čemur je pomembna vsebina, da so oboroženi s konkretnimi in pomembnimi informacijami. Udeleženci so spoznali, da igra pomembno vlogo tudi njihov odnos, ki ga imajo vzpostavljenega z nasprotno stranjo. To kažejo tudi z neverbalno komunikacijo in načinom, lahko bi rekli z mehkobo pogovora. Najbolj zanimivi so bili številni primeri, skozi katere so izpolnjevali tako komunikacijo v težjih situacijah kot se tudi urili v pogajanju.

V letu 2014 smo izvedli tri delavnice, katerih izvajalka je bila mag. Andreja Jernejčič iz podjetja Lin&Nil iz Ljubljane. Več o vsebini te delavnice je tudi opisano v prejšnji številki Občasnika.



Razumevanje čustvene inteligence in uporaba temeljnih znanj pri vsakdanjih odločitvah

Koncept predavanja je bil zastavljen na tak način, da so udeleženci pridobivali spoznanja tako preko klasičnega načina podajanja snovi, kot tudi preko primerov in sodelovanja v razpravi. Predavanje je bilo zelo interaktivno, saj so udeleženci že takoj na začetku sooblikovali potek srečanja z zastavljanjem vprašanj v zvezi z vsebino.

Temelj predavanja je bilo seznanjanje z osnovnimi koncepti in delovanjem čustvene inteligence. Vsebino so podkrepili s primeri, ki so se nanašali predvsem na poslovno okolje, marsikdaj pa so primere poiskali v vsakdanjem življenju. Udeleženci so na tak način osvetlili svoj pogled tako na delovanje čustev kot tudi na svoje bolj ali manj učinkovito vedenje.

Zanimivo je bilo pogledati tudi osnovna izhodišča motivacijskega cikla in spoznati vzroke za različna čustvena stanja. Udeleženci so pridobljeno znanje takoj prenesli v razumevanje razlogov, zakaj se ljudje obnašamo, tako kot se obnašamo.

V zadnjem delu srečanja so se posvetili predvsem vplivom našega vedenja na druge ljudi. Z razlago konceptov vodenja so sklenili zanimiv delovni dan.

Že med samo delavnico so udeleženci ocenili, da jim tak način dela zelo ustreza, saj so za vsako "teoretično" trditev našli tudi praktični primer. Na ta način so lahko hitro našli asociacije, kako pridobljeno znanje prenesti v prakso in vsakdanje odločitve pri delu in vodenju.

Izvajalec je bil dr. Aleksander Zadel iz Inštituta C.A.R. iz Kopra. V letu 2014 smo izvedli dve delavnici za sodelavce iz vseh enot.



V letu 2014 smo izvedli tudi 7 novih programov delavnic, ki jih predstavljamo v nadaljevanju.

Motivacija, osebna odgovornost in energija

Delavnica v trajanju šest šolskih ur je bila zastavljena tako, da so udeleženci sistematično pridobivali znanja, s katerimi so razumeli osnovne principe motivacije, razvoja osebne odgovornosti ter učinkovitega upravljanja osebne energije za uspešno doseganje osebnih in poslovnih ciljev. Sam način dela je vključeval inventivno podajanje modernih spoznanj iz omenjenih področij, kar je pomenilo, da so se večinoma sami prek lastnega sodelovanja in kritičnega razmišljanja podali na pot spoznavanja in učenja vsebin. Na podlagi praktičnih primerov ter vprašanj so oblikovali trdnejše

koncepte znanja, kot če bi šlo zgolj za klasično predavanje.

Način dela je udeležence usposabljal za učinkovito uvajanje sprememb v lastna življenja v smeri osebne rasti, učinkovitega dela, kakovostnih odnosov in dobrega počutja. V tem okviru je bil na delavnicah velik poudarek namenjen: razumevanju koncepta stresa, načinom učinkovitega upravljanja medosebnih odnosov, gradnji osebne odgovornosti in medsebojnega zaupanja ter učinkovitemu spoprijemanju z zahtevnimi poslovnimi situacijami.

Udeleženi na delavnici so spoznali, kaj je stres in kakšna je funkcija stresa. Na podlagi lastnih spoznanj so se naučili, zakaj je stres zelo pogost pojav v današnjem svetu in zakaj je dolgoročno



doživljanje stresa škodljivo za zdravje. Ni šlo le za deklarativno spoznanje, ampak za soočenje z vzorci vedenja, ki so značilni za ravnanje vsakega posameznika v običajnem življenju.

Udeleženi so spoznali ključne vire osebne energije ter pomen skrbi za aktivno regeneracijo naših virov energije. Za posamezen vir so se učili načinov, kako ohraniti optimalno raven energije, ki je pomembna za dobro počutje. Skladno s tem so razumeli, kako je prav za učinkovitejše spoprijemanje s stresom pomembna količina in kakovost naše osebne energije.

Izvajalec je bil dr. Aleksander Zadel iz Inštituta C.A.R. iz Kopra. V letu 2014 smo izvedli pet delavnic.

Opazanja izvajalca dr. Aleksandra Zadela

V Inštitutu C.A.R. verjamemo, da predstavlja predvsem razvijanje in vzdrževanje kakovostnih medosebnih odnosov, razvijanje medosebnega zaupanja in osebne odgovornosti, ključ do boljšega počutja zaposlenih pri delu, do pozitivnejšega pristopa k delu, do učinkovitega medsebojnega sodelovanja in posledično učinkovitega doseganja osebnih in poslovnih ciljev. Na delavnicah smo se ravno tako učili kako razvijati odpornost na stres. V zahtevnih osebnih in poslovnih situacijah smo vadili, kako ohraniti mirno kri. Razvijali smo tudi zavedanje, da imajo ustrezne potencialne za učinkovito upravljanje s tovrstnimi situacijami.

Udeleženci so pridobljeno znanje takoj prenesli v razumevanje razlogov, zakaj se ljudje počutimo, tako kot se počutimo. Primeri, ki so jih posredovali udeleženci med samo delavnico so se iz splošnih, na začetku, vse bolj selili v specifične. Posredovali so tudi veliko poslovnih primerov iz njihove prakse. To je pomenilo, da smo oblikovali zelo dober odnos, ki je temelj za kakovosten prenos teoretičnih spoznanj in znanja, v razumevanje vsakdanjih poslovnih procesov in prenos teh spoznanj tudi v vsakdanje delo. Udeleženci so že med samo delavnico ocenili, da jim način dela, v katerem smo obravnavali veliko primerov in za vsako "teoretično" trditev našli tudi praktični primer, zelo ustreza. Na ta način so lahko hitro našli asociacije, kako pridobljeno znanje prenesti v prakso in vsakdanje odločitve pri delu in vodenju.



Učinkovito obvladovanje konfliktov

Vsako delo, pa naj bo še tako samostojno, vključuje sodelovanje z drugimi. V komunikaciji z drugimi najdemo navdih in srečo, pa tudi razočaranje in neuspeh. Za to drugo so pogosto »krivi« spori. Ker smo odraščali z izkušnjami, ki so nas naučile, da si po sporih nismo bili bližje, temveč smo se vedno bolj oddaljevali drug od drugega, nismo pridobili uspešnih vzorcev vedenja.

Cilji delavnice so bili:

- naučiti se prepoznati vzroke nastajanja konfliktov,
- postati uspešnejši pri njihovem reševanju in
- zmanjšati pogostost, težo in negativne posledice konfliktov.

Predelana vsebina je bila:

- dinamika medosebnih odnosov,
- kaj ustvarja odnos,
- zakonitosti delovanja v odnosu,
- pomen zavedanja pri ustvarjanju stika s sodelavnikom,
- meje v komuniciranju,
- konflikt kot sestavni del življenja,
- strategije reševanja konfliktov,
- značilnosti pasivnega, agresivnega in asertivnega reševanja konfliktov,
- posameznik – edinstvena osebnost – pomen učenja sprejemanja različnosti pri reševanju konfliktnih situacij,
- čustva pri konfliktu,
- moč izbire,
- nadzorujem lahko samo svoje odzive,
- rening upravljanja z jezo, samospoditveni trening in
- temeljni koraki pri reševanju konfliktov.

V dan so udeleženci vstopili tako, da so povedali, kaj bodo podarili drug drugemu - kaj je njihova vrlina. Pri nekaterih je bila to zadrega. Marsikdo raje pove, česa nima, namesto, da bil ponosen na svoje talente in darove. Občutek

lastne vrednosti daje barvo našim medosebnim odnosom. Od Jaz nisem OK – Ti nisi OK do Jaz sem OK – Ti si OK.

Nadaljevali so z individualnim razumevanjem konflikta, kajti konflikt je zelo raznorodni; iste stvari doživljamo povsem drugače. Delo v parih je bila izjemno zanimiva in dragocena izkušnja, ki je udeležencem pokazala tudi to, kako pomembno se je naučiti dejavno poslušati drugega.

Uživali so v novem pogledu na konflikte ob predstavitvi Teorije zavedanja odnosov, ki jo je razvil dr. Porter. Ob skupinskem delu definiranja lastnosti različnih prevoznih sredstev so potegnili vzporednice s človeškim vedenjem.

Razvrstili so se v štiri skupine po barvah in v skupinskem delu ob plakatih razmišljali, kako vidijo sebe in kako vidijo in doživljajo ljudi, ki so drugačne barve.

Koliko neupravičenih nalepk damo drugim ljudem! Razlog je v neznanju in v omejenosti, ki izvira iz gledanja na svet le skozi »svoja očala«, zato je jasno, da se raje družimo z ljudmi, ki so nam podobni.

Izvedli smo tri delavnice za sodelavce iz vseh enot.

Opazanja izvajalke Klare Ramovš iz podjetja Elite izobraževanje iz Ljubljane

Kot andragoginja se doživljam kot poslanika za navduševanje odraslih za učenje. Tudi zato mi je zelo pomembno, da izobraževanje poteka v primernem okolju in ustrezno opremljenem prostoru. Kaj to pomeni? Razporeditev stolov v obliko črke U, brez miz, pripravljen računalnik, LCD projektor, tabla s papirji. Z odraslimi, ki se izobražujejo, želim imeti dober stik, želim biti na isti valovni dolžini, mize pa so ovira. Ker tekom izobraževanja nagovarjam vsa človekova čutila (VA-KOG), dosežem to tudi s talno postavitvijo rekvizitov (ruta, svečka, žogice, knjige, plakati z napis, jabolko, zvonček...)

Udeleženci so bili zelo dejavni, radovedni in so izjemno dobro znali odkrivati načine vedenja, ki jih bodo na podlagi pridobljenega znanja na učni delavnici znali uporabiti za razbremenjevanje konfliktov pri ljudeh, ki so drugačni od njih.

Delo smo sklenili s sklepnim utrinkom, kaj bodo odnesli s seboj v življenje in tega sem se zelo veselila. Udeležencev sem se dotaknila, začutili so veliko uporabnost povedanega, kar so utrdili z izkušnjskim učenjem in vajami.



Gospodarjenje s časom



Čas je najpomembnejša dobrina vsakega med nami. Ne moremo ga kupiti in ne moremo ga shraniti za kasneje. Ste že slišali tisto: "Ura izgubljena, ne vrne se nobena?" Lahko ga le živimo po svojih najboljših močeh.

Namen delavnic o gospodarjenju s časom je izboljšati izrabo časa. Ker so pri analiziranju izrabe časa in pri njenem izboljšanju pomembne posebne veščine, omogočamo udeležencem dovolj časa za njihovo urjenje in izpopolnjevanje.

Potek delavnic

Začeli smo z izmenjavo izkušenj o tem, kaj nam krade čas in kako ga lahko kaj prihranimo. Nastala sta naslednja seznama:

Čas nam prihrani:

- načrtovanje aktivnosti,
- pravilen pristop,
- izdelava opomnikov,
- postavljanje prioritet,
- organiziranost,
- umerjenost,
- osredotočenost na kakovosten izdelek.

Čas nam krade:

- slaba organizacija,
- prevzemanje dela drugih,
- različnost,
- "preskakovanje" med nalogami,
- uhajanje misli na druge naloge,
- neplanirane dejavnosti,
- številne administrativne obveznosti,
- težavni ljudje,
- neorganiziranost.

Udeleženci so določili prioritete pri uresničevanju ciljev delavnice. Na prvih treh mestih so se razvrstili:

- tatovi časa,
- prepoznavanje potencialov za boljšo izrabo časa,
- opredelitev ključnih področij odgovornosti, ciljev in prioritet.

Udeleženci so analizirali izrabo časa v preteklem dnevu. Najbolj jih je zanimalo, koliko časa so porabili za:

- proaktivno delovanje (preprečevanje);
- odzivanje na nekaj, kar se je zgodilo;
- sproščanje napetosti, ki jih povzročata življenje in delo ter obnavljanje energije (polnjenje baterij);
- izgradnjo, obnavljanje, izboljševanje in krepitev odnosov s svojimi sodelavci in najbližjimi.

Vsak, ki želi izboljšati svojo izrabo časa, si vsaj dvakrat letno analizira desetdnevni vzorec svojega obnašanja in si postavi osebne cilje za (še) bolj učinkovito gospodarjenje s časom.

Ko so razmišljali o načrtovanju lastnega dela, so posebno pozornost namenili proaktivnosti in preprečevanju možnih zapletov. Pri tem so si pomagali z vprašanji, kot so:

- Sem upošteval(a) rezervo za nepredvidene stvari?
- Sem realno ocenil(a) potreben čas za izvršitev nalog?
- Sem predvidel(a) čas za premislek?
- Sem predvidel(a) čas za obnavljanje (sprostitve, malica)?

Precej časa so namenili oblikovanju S.M.A.R.T. osebnih ciljev, zlasti njihovi merljivosti. Ker si osebne cilje postavljamo sami, je izjemno pomembno, da vemo, kako bomo vedeli, ali smo jih dosegli. Najlažje merimo, če vodimo preprosto osebno statistiko – recimo v koledar si označimo vsak dan, ko smo si vzeli pol ure zase.

Preostali čas so namenili "tatovom časa". Obdelali so:

- telefonske prekinitve in telefoniranje,
- nepričakovane obiskovalce (padalce),
- kako reči "ne" ljudem, ki nas prosijo za pomoč, ko nam še za lastno delo zmanjkuje časa.

Razmišljali so, kaj lahko storijo, da bi motnjo preprečili, če pa motnje ni možno preprečiti, kako lahko skrajšamo njeno trajanje. Ugotovili so, da je pomembna komunikacija, zato so pripravili nekaj priročnih asertivnih izjav in vadili njihovo uporabo.

Izvedli smo dve delavnici za sodelavce iz vseh enot.

Opazanja izvajalca Mirana Morana iz podjetja Tangens iz Ljubljane

Ker je bila večina udeležencev že na osnovni delavnici o obvladovanju časa in postavljanju prioritet, je bilo opazno njihovo znanje o tem, kaj hrani in kaj jemlje čas.

Občutek imam, da so si razvili zavidljivo število veščin in tehnik za boljše organiziranje lastnega dela.

Največ težav imajo pri izvajanju nalog, v katere so vpleteni drugi ljudje (stranke, sodelavci). Nekateri od težav z drugimi ljudmi je možno preprečiti s proaktivno in asertivno komunikacijo. Nekaterih pa ne. Zato je smiselno nadgraditi znanje udeležencev s specialističnim komunikacijskim treningom, ki bi bil namenjen skrajševanju trajanja telefonskih pogovorov in pogovorov z nenapovedanimi obiskovalci.



Prepričevanje sogovornikov

Zakaj prepričujemo? Na splošno bi lahko rekli, da zato, da dosežemo svoj cilj. Seveda bi bilo morda najenostavneje imeti čarobno paličico, s katero bi dosegli vse, kar bi želeli (ne glede na to, kaj želi naš sogovornik). Vemo tudi, da tako enostavno ne gre.

S to delavnico smo želeli nadgraditi večšine za učinkovito poslovno komuniciranje s sodelavci, in sicer predvsem s področja tehnik prepričevanja in pravih učinkovitega argumentiranja.

Cilji delavnice so bili:

- spoznati nove možnosti za izboljšanje lastne prepričevalne moči,
- aktivno poslušati, povzemati in zastavljati vprašanja za boljše prepričevalno komuniciranje prepoznati najpogostejše napake argumentacije in jih odpraviti,
- kako se na argumentiranje pripraviti, tehnike argumentiranja in protiaargumentiranja.

Na začetku delavnice so udeleženci navedli naslednje situacije, ki so zanje zahtevne, ko govorimo o prepričevalnem komuniciranju:

- ko sogovornik vztraja pri svojem principu,

- ko nas sogovornik ne pusti do besede,
- ko vzamemo stvari osebno (čustva),
- ko sogovornik ne posluša,
- ko sogovornik žali,
- kako poskrbeti, da mi ne bi tako hitro odreagirali,
- kako zagovarjati nekaj, v kar sami ne verjamo,
- kako komunicirati, ko poleg strokovnosti štejejo tudi drugi interesi (tudi politični),
- ko so pričakovanja sogovornika drugačna in vemo, da ne bodo izpolnjena,
- kako povedati, da nekdo do nečesa ni upravičen,
- kako se odzvati in dati ustrezen odgovor,
- ko sogovornik nima argumentov oz. ni strokovno podkovan.

Predelana vsebina delavnice pa je bila:

- kje nas čevlji žuli (udeleženci so s skupino in trenerko podelili, katere situacije so za njih zahtevne),
- dimenzije prepričevalne kompetence (poznavanje komunikacijskega in prepričevalnega procesa; empatija; komunikacijske spretnosti in veščina nastopanja, spretnega podajanja idej),
- komunikacijski proces (teorijo so dopolnili s študijo primera, ki je pokazala, kako se podane informacije izgubijo, posplošijo in popačijo),
- prepričevalni proces,
- tri tehnike prepričevanja (vse tri tehnike so bile podrobno predstavljene; naredili so tudi daljšo vajo – igro vlog – v kateri so bili posebno pozorni na posamezne elemente vseh treh tehnik),

- prepričevanje in argumentiranje po Carlu Rogersu (spodbujanje dialoga, predstavljanje lastnega pogleda, izogibanje konfrontaciji itd. – znotraj tega sklopa so v parih ali manjših skupinah naredili nekaj vaj za: povzemanje, zastavljanje vprašanj, odzivanja na ugovore, zavračanje argumentov po Geissnerju),
- dotaknili so se priprave ter nekaterih (ne) primernih tehnik argumentiranja in protiaargumentiranja. Vaje so navezali na nekatere od situacij, ki so jih udeleženci izpostavili na začetku.

Izvedli smo dve delavnici, eno za vodje finančno računovodskih oddelkov in drugo za ostale sodelavce iz vseh enot.

Opazanje izvajalke Karmen Šemrl iz podjetja Glotta Nova iz Ljubljane

Sodelovanje udeležencev: udeleženci te skupine so aktivno sodelovali pri vajah, izražali svoje mnenje in zastavljali vprašanja. Skupina je bila precej velika in so izhajali s precej različnih področij, kar je nekoliko omejilo možnosti vaj. Ker je bila pri prepričevalnih tehnikah narejena daljša in bolj kompleksna vaja prepričevanja, je manj časa ostalo za razpravo o konkretnih situacijah, napotke in vajo krajših tehnik in pristopov.

Možnosti nadaljnjega razvoja te skupine izvajalka vidi predvsem na področju argumentiranja in vaj s področja priprave na argumentiranje, izražanje mnenja, izražanja nasprotnega mnenja, odzivanja v bolj čustvenih situacijah oz. vaj, ki bi še bolj konkretno odgovorile na njihove potrebe v konkretnih situacijah.



Pozitivno naravnani v svet

Za sodelavce, ki v večini opravljajo tajniška dela, smo organizirali delavnico, ki je bila sestavljena iz dveh delov.

1. Samozavestno in pozitivno na vaši poti

Sodobni človek se srečuje z mnogimi izzivi. Želimo izpolniti vsa pričakovanja, ki jih do nas gojijo naši otroci, partnerji, starši, sodelavci, poslovni partnerji ... Včasih čutimo, kot da nam zmanjkuje moči za vse, kot da se izgubljam v opravilih, ki jih nikdar ni konca. Pa si znamo vzeti čas zase? Znamo postavljati meje, se zavedamo lastne vrednosti, znamo najti svoje veselje, radost in voljo do življenja? Sploh vemo, kaj je tisto, kar nas poganja, česa si želimo, o čem sanjamo?

Namen delavnice je bil najti svojo notranjo moč, ki nam pomaga pri premagovanju vsakodnevnih izzivov v službi in doma. Posebej pa še odkrivanje lastne odgovornosti za svoje življenje ter preseganje omejujočih prepričanj, ki nas ovirajo pri napredku in doseganju svojih sanj.

Delavnico so začeli s spoznavanjem različnosti, vzorcev, ki so zapisani globoko v nas in njihovega vpliva na naše življenje. Prav tako so se dotaknili samopodobe in opravili vajo za opazovanje le-te pri vsakem posamezniku. Naučili so se sproščanja, dihanja, vaj za dvigovanje razpoloženja in razmišljali o naši vlogi, o moči, ki je v nas, da smo sami svoji kreatorji življenjskih okoliščin, odnosov ...

Cilj delavnice je bil tudi, da udeleženci prinesejo v svoje domove in na svoja delovna mesta pozitivno naravnost, zadovoljstvo in predvsem zavedanje, da je vse to njihova odločitev!

Opazanja izvajalke Saše Einsiedler iz podjetja Elite izobraževanje iz Ljubljane

Udeleženci so na delavnici sodelovali, zoznala sem njihovo željo, da bi se o teh tematikah še pogovarjali, zdi se mi tudi, da so se jih moje besede dotaknile in obogatile. Če so ta moja zaznavanja pravilna, pa bo pokazala tudi anketa.

2. Srce ustvarja, roka piše

V današnjem drvečem življenju se dostikrat premalo zavedamo, kako pomembne so drobne pozornosti, ki jih lahko podarjamo drug drugemu. To so medsebojna pisna sporočila, ki lahko spletajo dragoceno mrežo medsebojne naklonjenosti. S tem mislimo na voščila, čestitke, zahvale, opravičila, sožalnice in še kaj. Poudarek je bil, da imejmo pred očmi prejemnika, ki mu pišemo. Ni vseeno, ali je mlad ali star, zdrav ali bolan, radosten, optimističen ali pa strt, depresiven. Glede na to izbiramo besedje in premišljeno prelivamo svoje misli v sporočila. Ker gre za besedila, ki jih pošilja ustanova, se moramo zavedati, da ta lahko pripomorejo k ugledu posameznika in ZZZS.

Opazanja izvajalke Danice Cedilnik iz podjetja Elite izobraževanje iz Ljubljane

Z veseljem sem ugotovila, da so piščiči upoštevali moja navodila. Med seminarjem je bilo ozračje zelo prijetno. Najlepši pa je bil predlog ene izmed gospa, da pišejo svoji zelo bolni sodelavki. Vsak ji je namenil svoje misli, spomine, želje. Potem smo izbrali najustrežnejše izraze in želje in jih ji v pismu poslali. Vtis imam, da je delavnica dosegla svoj namen: pišimo iskreno, pretehtano, predvsem pa iz srca.



Za člane kolegija ZZZS smo izvedli dve delavnici, in sicer:

Laterarno razmišljanje

Laterarno razmišljanje je ustvarjalno, kreativno razmišljanje. To je razmišljanje od strani, izven običajnih, rutinskih poti, razmišljanje o novih idejah in konceptih. Ker asociacije prihajajo od drugod, je precej odvisno od naključnih dejavnikov in ga ni mogoče zanesljivo načrtovati. Uporabno je tudi, kadar nimamo nobenih problemov in na prvi pogled ne potrebujemo nobenih rešitev ali izboljšav. Laterarno razmišljanje ima kar nekaj prednosti, saj nam pomaga pri iskanju drugačnih in boljših alternativ v dani situaciji. Osvobodi in vpreže kreativno energijo posameznika ali tima ter zagotavlja enoten jezik generiranja idej.

Za razliko od tradicionalnega, vertikalnega, logičnega razmišljanja poskusimo izzivati in spodbujati ustaljeno, da pridemo do popolnoma novih rešitev.

Naši možgani so dejansko narejeni za rutino. Ko potrebujemo nove, sveže alternative, ideje, koncepte, lahko z različnimi tehnikami možgane uženemo tako, da do želenega tudi pridemo. Metoda lateralnega razmišljanja po dr. Edwardu de Bonu je praktičen primer izvajanja ustvarjalnega, kreativnega razmišljanja.

Cilji delavnice so bili:

- naučiti se generirati ideje zavestno in namensko,
- preiti od gole želje, da bi bili ustvarjalni, k sistematični uporabi orodij lateralnega razmišljanja,
- navaditi se uporabljati tehnike lateralnega razmišljanja.

Tehnike lateralnega razmišljanja izhajajo iz takoimenovanega zelenega klobuka v okviru orodja za paralelno razmišljanje Šest klobukov. Pri tem posamezni klobuk predstavlja simbol za vrsto razmišljanja. Delavnica Šest klobukov, kjer vsi sodelavci istočasno osredotočeno razmišljajo na isti način, v skladu z enakim klobukom, je bila izvedena lani. Pri lateralnem razmišljanju se izvajajo naslednje tehnike:

1. Fokus, področni in namenski – osredotočiti kreativno energijo na priložnosti in težave ter jasno definirati fokus.
2. Povzetek koncepta – izvleči koncept iz znane ideje, da ustvarimo več alternativ.
3. Izpodbijanje – izpodbijati obstoječo situacijo in naše razmišljanje o njej.
4. Naključna beseda – možgani povežejo naključno izbrano začetno točko (besedo, sliko) z dano situacijo v novo idejo.

Vsi smo lahko ustvarjalni – če se tega naučimo

Potek delavnice:

V pogovoru ter z vajami v dvoje in troje so udeleženci delavnice spoznali lastnosti in prednosti lateralnega razmišljanja, kjer se trudimo namerno preiti ven iz rutinskih, na preteklih izkušnjah temelječih vzorcev. Zavestno so naštevali čim večje število čim bolj novih idej. Pri vsakem orodju, ki so ga spoznali, so ugotavljali, da se res zgodi premik in da so dejansko prišli do novih vpogledov. Orodja lateralnega razmišljanja (fokus, izpodbijanje in naključna spodbuda) so udeleženci vadili najprej na splošnih primerih (do katerih lahko razmišljajo z distanco nevpletenega), potem pa še na svojih službenih oz. poslovnih konkretnih primerih.

Delavnica je potekala v sproščenem, veselem vzdušju. Izvajalka Nastja Mulej, z licenco za poučevanje de Bonovih metod je poudarjala, da je razmišljanje veččina, in ne stvar inteligence ali čudežne tablete. Razmišljanje torej zahteva redno vajo in namerni trud. Redna vaja in delo s posameznimi orodji doprinese k izboljšanju lastne kreativnosti z vseh vidikov:

- tekočnosti (fluency; hitrost in nabiranje velike količine idej oz. rešitev);
- fleksibilnosti (odkivanje kakovostnih rešitev in zmožnosti prestrukturiranja problema);
- izvirnosti (neponovljivosti, nenavadnosti) in
- elaboracije (sposobnost natančne izdelave ideje ali njenega posredovanja drugih).

Učinkovitejše delo v timu s Teorijo zavedanja odnosov® (TZO)

Kako lahko bolje razumemo različnosti v timu s pomočjo Teorije zavedanja odnosov (Relationship Awareness Theory®) in skupaj bolj učinkovito (in manj naporno) dosegamo zastavljene cilje? To je bila rdeča nit delavnice Učinkovitejše delo v timu s Teorijo zavedanja odnosov.

Namen delavnice je bil nadgraditev poznavanja NLP in TA tehnik s Teorijo zavedanja odnosov za boljše razumevanje dinamike v timu in za povečanje razumevanja zelenih načinov vzpostavljanja odnosov in sistemov motivacijskih vrednot vseh članov. Namen je bil tudi poglobitev razumevanja konfliktno dinamike s stališča uporabe »pretiranih vrlin«.

Moto delavnice: Pobarvajmo naše odnose

Cilji delavnice so bili:

- prepoznati in ozavestiti lastne motivacijske vrednote in vedenje ter kako oboje vpliva na nas in na druge,
- prepoznati različne tipe, njihove motivacije in tipična vedenja,
- povečati razumevanje, učinkovitost pri preprečevanju in reševanju težavnih/konfliktnih situacij,
- dajanje učinkovite povratne informacije (z uporabo TZO).

Delavnica je poglobila razumevanje konfliktno dinamike s stališča uporabe pretiranih vrlin in tako povezala tim. Udeleženci so bili vabljeni k aktivnemu sodelovanju in so bili pripravljani vložiti svoje aktivno sodelovanje in dobro voljo. Delo je potekalo s pomočjo izkustvenega učenja in z upoštevanjem možganom prijaznega učenja z metodami udeležbe in (skupinskega) coachinga. Za razumevanje timske dinamike je bilo uporabljeno komunikacijsko orodje SDI® (vprašalnik, ki so ga udeleženci pred začetkom delavnice izpolnili na spletu).



Pomemben korak v vsebino je bila timska naloga, kako na nas delujejo dobri in kako slabi medsebojni odnosi. Udeleženci so individualno zapisali, kakšne so bile karakteristike najboljšega šefa ali sodelavca, ki so ga imeli do sedaj. Ugotovili so, da so njihovi odgovori različni. To je bilo izhodišče za vstop v Teorijo zavedanja odnosov®. Njena načela so povezovali s teorijo NLP in TA, vse skupaj pa so poživile predvsem osebne zgodbe, ki so se lahko dotaknile vsakega udeleženca. Sledila je razlaga 4 osnovnih in 3 mešanih tipov.

Z vajo, kjer so udeleženci določali barvo vsakega od njih, je večina udeležencev dobila občutek, da gre za uporabno in učinkovito orodje. Zatem so od vsakega udeleženca pridobili mnenje o svoji lastni barvi. Vaja je poglobila razumevanje povedanega in povečala dinamiko v skupini. Drugi dan so se udeleženci razdelili v »barvne« skupine in naredili vajo »Kako nas vidijo drugi«. Debata, kaj nas boli pri tem, kako nas vidijo drugi, je izzvala veliko sodelovanja, vse skupaj pa so udeleženci obrnili na hec (»...no a zdaj vidite, da smo »Hubi« samo prilagodljivi in ne neodločneži...« ipd.). Veliko razprave je izzvala tudi vaja o pretiranih vrlinah.

Na delavnici smo upoštevali tudi spoznanje, kako pomemben dejavnik pri inovativnosti predstavlja humor in poskrbeli, da ga ni primanjkovalo. Večina je izrazila zadovoljstvo in celo preseganje svojih pričakovanj.

Izvajalka delavnice je bila Janja Rebolj, trenerka za uporabo komunikacijskih orodij SDI, iz podjetja REJ, Poslovno svetovanje in izobraževanje iz Ljubljane.

S področja dejavnosti ZZZS smo izvedli 39 različnih programov.

Največji poudarek je bil dan usposabljanju sodelavcev za pridobivanje funkcionalnih znanj za učinkovito opravljanje nalog, ki so bila potrebna zaradi sprememb in dopolnitev zakonodaje, predpisov, aplikacij... V oblikovanje in izvedbo prenekaterih internih usposabljanj za pridobitev funkcionalnih znanj so se vključevali mnogi sodelavci ZZZS. Interni predavatelji so nesebično delili svoje znanje s sodelavci, ki so to znanje potrebovali pri delu. S tem so prispevali k skupni uspešnosti poslovanja!

Usposabljanja, ki smo jih izvedli zaradi nove oz. spremenjene zakonodaje in pravil:

- **Vpliv novele ZZVZZ-M na zavarovane osebe in prispevke v obveznem zdravstvenem zavarovanju**, kjer so se udeleženci seznanili tudi z vplivom predpisov s pokojninsko invalidskega področja na izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja. Izvajalki sta bili Valentina Vehovar in Daniela Dimić.
- **Postopki povračil stroškov zdravstvenih storitev opravljenih v tujini** in predstavitev Nacionalne kontaktne točke. Izvajalci so bili Siniša Bošnjak, Sladjana Jelisavčić, Aleksandra Bola Natek, Alenka Posega in mag. Željko Valčić.
- **Dohodnina in prispevki po novem**, kjer so bila predstavljena splošna pravila obdavčitve z dohodnino in vključitve v obvezna socialna zavarovanja. Udeleženci so spoznali podrobnejše postopke v zvezi z dohodki iz delovnega razmerja, kot so plače, bonitete, povračila stroškov, akontiranje dohodnine, osnove, zavezanci idr. in v zvezi z dohodki

iz drugega pogodbenega razmerja, kot so avtorski honorarji, pogodbeno delo, sejnine. Izvajalka je bila davčna svetovalka Petra Mlakar.

- **Spremembe v vodenju evidenc prispevkov in izterjavi prispevkov samoplačnikov**, kjer je bila predstavljena aplikacija AJPES in spletna aplikacija eIzvršbe. Udeleženci so se seznanili z aktivnostmi pred obračunom prispevkov in postopki v zvezi z dobropisi in z uporabo SAP pri vsakdanjem delu. Izvajalke so bile Daniela Dimić, Mateja Rešnik, Kristina Žerdin in Simona Tomažič.
- **Insolventni postopki**, kjer so bile predstavljene novosti in spremembe insolventne zakonodaje, aplicirane na ZZZS. Obravnavana je bila tudi problematika vodenja insolventnih postopkov na konkretnih primerih, izvajalka je bila odvetnica Mojca Breznik. Poleg tega so obravnavali tudi relacije med ZZZS in DURS oz. CURS pri vodenju insolventnih postopkov na podlagi dogovorov med institucijama, kjer sta poleg predstavnikov DURS aktivno sodelovali vsebinski skrbnici dogovorov Daniela Dimić in Suzana Vičič.
- **Premičninska izvršba**, kjer je zunanji predavatelj predstavil način delovanja sistema izvršilnega postopka in učinkovita ter hitra izterjava dolga na podlagi pravnomočnih, izvršljivih sodnih odločb.
- **Energetska izkaznica**, ki jo je pri nas uvedel Energetski zakon. Nedavno prenovljena direktiva EPBD (2010/31/EU) zahteva večjo razširjenost energetske izkaznice stavbe v javnem sektorju, navedbo razreda energijske učinkovitosti pri trženju stavb, velik poudarek pa je tudi na zagotavljanju kakovosti energetskega certificiranja stavb. Udeleženci so se seznanili z zakonom in direktivo, metodologijo izdelave energetske izkaznice in drugim, predavateljica pa je bila dr. Marjana Šijanec Zavrl iz Gradbenega inštituta ZRMK.
- **Potrjevanje in izdaja e-računov**, saj mora ZZZS v skladu z določili Zakona o upravljanju plačilnih storitev za proračunske uporabnike (ZOPSPU) od 1. 1. 2015 dalje izdajati račune proračunskim uporabnikom le v elektronski obliki, prejemal pa bo le e-račune. Predstavljene so bile splošne novosti v zvezi z eRačuni, načrt uvedbe eRačunov na ZZZS ter novosti Navodila za izvajanje postopkov elektronske obdelave prejetih računov službe in postopkov obdelave eRaču-



- nov v aplikaciji LN ZZZS Računi za službo. Usposabljanje so izvedli Biljana Ljubič, Svetlana Savarin in Peter Ščurk.
- **Medicinski pripomočki, uvedba obnovljive naročilnice in druge dopolnitve v informacijskem sistemu ZZZS**, ki so ga izvedli Alenka Franko Hren, Sonja Klančnik in Boris Brence.
 - **Elektronski evidenčni listi in uporaba portala IS – Odpadki**, ker je potrebno v skladu Uredbo o odpadkih s spletno podporo spremljati pošiljke odpadkov z evidenčnimi listi ter letno poročati o ravnanju z odpadki. Usposabljanje z zunanjim izvajalcem je bilo izvedeno za izpolnjevanje evidenčnih listov in pripravo letnih poročil o zbiranju odpadkov.
 - **Izvajanje administrativno finančnih nadzorov** z namenom enotnega izvajanja postopkov nadzorov, za izboljšanje sistema nadzorov in za prenos dobrih praks med organizacijskimi enotami. Izvajalka je bila Svetlana Savarin.
 - **Izvajanje nadzorov pri dobaviteljnih medicinskih pripomočkih**, kjer je bila izvedena predstavitev določil Pravilnika za izvajanje nadzorov pri dobaviteljnih medicinskih pripomočkih in način izvajanja le-tega. Predstavljeni so bili tudi vzorci izpisov in informacijska podpora, usposabljanje pa so izvedli Drago Perkič, Alenka Sintič in Peter Ščurk.
 - **Nomotehnične smernice** z namenom spoznati možnosti in izboljšati večšine s področja nomotehnike; delavnico je izvedel zunanji izvajalec.

Usposabljanja za delo z novimi ali spremenjenimi aplikacijami:

- **Zavodov analitski sistem** - usposabljanja delavcev za projektante in uporabnike Zavodovega analitskega sistema, izvajalci so bili mag. Jakob Ceglar, Tomaž Marčun, Metka Nussdorfer in Metoda Kranjc.
- **Aplikaciji eHRM in EAWT**, s poudarkom na pripravi podatkov za obračun plač in povezavi med aplikacijama, posebej pa je bila izvedena predstavitev aplikacije Evidenca delovnega časa – EAWT za območne enote, ki so jo na novo pričele uporabljati. Usposabljanja so izvedle Renata Božič Povše, Marjana Knez, Metka Nussdorfer, Svetlana Savarin, Ksenija Puškar in Nataša Kûs.

- **Registracijska pisarna**, izobraževanje za sodelavce v RA pisarnah, tako zaposlenih na ZZZS, kot zaposlenih pri večjih izvajalcih zdravstvenih storitev, s katerimi imamo sklenjene pogodbe o ustanovitvi njihovih internih registracijskih pisarn. Predstavitev profesionalne kartice in dela z aplikacijo sta pripravili in izvedli Martina Zorko Kodelja in Veronika Korošec, predstavitev kvalificiranih digitalnih potrdil in test pa je izvedel zunanji izvajalec iz Pošte Slovenije.
- **Pisarniško poslovanje – SPIS**, kjer sta Marija Brojan in Andrej Vovk predstavila novosti v zvezi z odpremo dokumentov, vodenjem postopka in predlogami obrazcev zaradi poenotenja. Udeleženci pa so dobili tudi odgovore na vsebinska in tehnična odprta vprašanja.
- **Tečaj Lotus Notes**, ki sta ga izvedla Peter Ščurk in Andrej Vovk.
- **Seminar za vsebinske skrbnike**, ki ga je vodila Biljana Ljubič. Šlo je za nadaljevanje prenosa znanj med vsebinskimi in informacijskimi skrbniki aplikacij ter njihovih namestnikov. Izvedena je bila predstavitev informacijskega sistema ZZZS in njegove soodvisnosti s poslovnim sistemom, predstavitev vlog vsebinskega in informacijskega skrbnika in ostalih napotkov za učinkovito upravljanje s spremembami aplikacij.
- **Izobraževanje za IP telefonijo** s predstavitvijo aktivnosti za namestitve IP telefonije po območnih enotah in izpostavah in terminskega plana. Emil Fink je predstavil tudi razreševanje težav pri namestitvi ali kasneje.
- **Materialno poslovanje**, s predstavitvijo enotnega sistema v ZZZS za večjo preglednost nad porabo materiala in drobnega inventarja, tako količinsko kot tudi vrednostno. Enoten sistem materialnega poslovanja je osnovni pogoj za združevanje podatkov na ravni ZZZS in omogoča različne analize in pripravo izhodišč za javna naročila. Predstavljene so bile tudi novosti v aplikaciji MKW, ki daje informacijsko podporo upravljanju materialnega poslovanja v ZZZS. Izvajalca sta bila Jurij Ahačič in Biljana Ljubič.

Izvajali smo tudi usposabljanja zaradi določil Zakona o varnosti in zdravju pri delu ter požarne varnosti: vaje evakuacije, priprava in opravljanje izpita, usposabljanje pooblaščenih sodelavcev za evakuacijo, začetno gašenje in izklop električnega toka in promocijo zdravja.



Promocija zdravja

Novi Zakon o varnosti in zdravju pri delu je prinesel še eno novost tega področja, in sicer je dodano temeljno načelo promocije zdravja, katerega je delodajalec dolžan načrtovati in izvajati na delovnem mestu za vse zaposlene. Ker se v ZZZS zavedamo, kako pomembna sta zdravje in zadovoljstvo zaposlenih, smo za vse zaposlene, tudi skladno s Program promocije zdravja na delovnem mestu, organizirali tri tematsko različna, dvo-urna predavanja na temo promocije zdravja:

1. Kako preprečiti izgorelost na delovnem mestu

Cilj je bil prepoznavanje in preprečevanje izgorelosti na delovnem mestu.

Vsebina je bila:

- kaj je izgorelost,
- razlogi za nastanek izgorelosti,
- prepoznavanje simptomov in znakov,
- povezanost izgorelosti in stresa,
- miti in prepričanja o izgorelosti,
- preprečevanje izgorelosti,
- zdravljenje izgorelosti.

Teh predavanj, ki jih je izvajala Špela Tratnik, mag. psihoterapevtskih znanosti, se je udeležilo 580 sodelavcev iz vseh enot.

2. Osnove zdravega prehranjevanja

Cilj je bil: seznanitev s pomenom uravnotežene prehrane.

Vsebina je bila:

- ritem prehranjevanja,
- zdrav način priprave hrane,
- izogibanje dejavnikom tveganja (povišan krvni tlak, krvni sladkor in holesterol).

Teh predavanj se je udeležilo 143 sodelavcev iz Območne enote Ljubljana, Področne enote Informacijski center in Direkcije. Izvajalka je bila Suzana Gorenc, dipl. med. sestra iz Zdravstvenega doma Ljubljana.

3. Spodbujanje telesne aktivnosti

Cilj je bil seznaniti se s pomenom telesne aktivnosti za zdravje.

Vsebina je bila:

- pomen gibalne aktivnosti za zdravje,
- varna in učinkovita vadba,
- aktiven odmor – razbremenilne vaje,
- sedeči način življenja – tveganje za zdravje.

Teh predavanj se je udeležilo 140 sodelavcev iz Območne enote Ljubljana, Področne enote Informacijski center in Direkcije. Izvajalka je bila Suzana Gorenc, dipl. med. sestra iz Zdravstvenega doma Ljubljana.



Strokovna srečanja zdravnikov

Imenovani zdravniki so se srečali enkrat. Obravnavali so Spremembe in dopolnitve Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja s poudarkom na zdraviliškem zdravljenju in medicinskih pripomočkih. V zvezi s tem so obravnavali nov pravilnik za medicinske pripomočke, postopke za odločanje o medicinskih pripomočkih za imenovane zdravnike in primere odločanja o funkcionalni ustreznosti. V tem delu so bili izvajalci dr. Ticijana Prijon, Radmila Krunić, Drago Perkič in Alenka Franko Hren. V strokovnem delu pa so zunanji strokovnjaki – zdravniki predavali o kolonizaciji MRSA ali ESBL bolnikov, kontraindikacijah za zdraviliško zdravljenje, zdraviliški rehabilitaciji bolnikov po akutnem miokardiarnem infarktu, kronični vnetni črevesni bolezni, o kriterijih za upravičenost do protez in ortoz v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, medicinskih pripomočkov pri težavah z dihanjem in do najzahtevnejših vozičkov in komunikatorjev.

Nadzorni zdravniki pa so se srečali dvakrat. Na prvem srečanju sta zunanja predavatelja predstavila delo referenčne ambulante in izkušnje pri obladovanju zdravljenja srčnega popuščanja. Damjana Jelačin Ivanovič je predstavila nov model obračuna fizioterapije, mag. Željko Valčić pa nadzore v zobozdravstvu. Nadzorni zdravniki so nato delali v nadzornih skupinah specialitike I in II, osnovnega in specialističnega zobozdravstva, osnovnega

zdravstva in zdravil ter nato poročali po skupinah. Na drugem srečanju je mag. Jana Mrak predstavila nadzore v letu 2014, Samo Šlosar pa najpogostejše zadrege pri zapisnikih v nadzoru in njihove rešitve. Prim. mag. Jurij Fürst je predstavil terapevtske skupine zdravil, Alenka Franko Hren pa obnovljive naročilnice. O stresnih okoliščinah in komunikacijskih izzivih je predavala prof. dr. Vesna Švab. Zdravniki so se seznanili tudi z vplivom oralnega zdravja na sistemske bolezni in z revmatologijo, o čemer sta predavala zunanja izvajalca – zdravnika. Tudi na drugem srečanju so zdravniki delali v nadzornih skupinah.

Za sodelavce na področju obveznega zdravstvenega zavarovanja, zdravnike in ostale sodelavce oddelkov imenovanih zdravnikov in zdravstvene komisije, revizorje, pravnike... smo izvedli tri predavanja na temo uporabe Zakona o splošnem upravnem postopku in reševanje upravnoprosesnih dilem v postopkih na ZZZS. Izvajalka je bila dr. Polonca Kovač.

Za delavce, ki delajo na področju regresnih zahtevkov smo organizirali delavnico, na kateri so obravnavali splošne zahteve in ukrepe varstva pri delu v zvezi z nezgodami pri delu ter delazmožnost in poklicne bolezni.

Tudi v letošnjem letu smo posebno pozornost namenili izpopolnjevanju znanja Excela. Tečaje, ki se jih je udeležilo 100 sodelavcev, je izvajal Tibor Karakatič iz Območne enote Murska Sobota.



Slovenski jezik v poslovanju



Z izvajalo Danico Cedilnik smo za skupino sodelavcev iz vseh enot izvedli delavnico na temo uporabe iz slovenskega jezika v poslovanju.

Kot vse se tudi jezik spreminja. Vsi, ki ga na delovnem mestu uporabljamo – v ustni ali pisni obliki – naj bi spremljali njegov razvoj. Delavnica je bila namenjena odpravljanju najpogostejših slovničnih napak in iskanju ustrežnejših izrazov, utrditvi že pridobljenega znanja ter spoznanju, kaj je v jeziku novega.

Vsi želimo delati na svojem delovnem mestu čim bolj strokovno. Obenem je prav, da ne gledamo le na to, kaj je povedano in napisano, ampak tudi na to, kako oblikujemo svoje misli, ki jih sporočamo pisno ali ustno.



Zaključek

Izpolnjene ankete udeležencev potrjujejo, da je naše izbiranje tem in izvajalcev pravilno. Še naprej se bomo trudili, da bo delo na področju izobraževanja ostalo na visoki ravni. Odprti bomo za nove sugestije. Prizadevali si bomo, da bo novo znanje ne le v teoriji, ampak tudi v praksi preželo naše vsakodnevno delo. Vedno več nas je, ki smo pripravljene širiti vrednoto prenosa znanja na sodelavce. V letošnjem letu nas je več kot 50 sodelovalo pri izvajanju internih izobraževalnih programov. Vsem iskrena hvala.

Skozi življenje mnogih ljudi greš

Kaj puščaš za sabo?

Je brazda v rodovitni njivi ali le izginula sled roke, ki je skušala zadržati nemirno reko?

Je plamen, izpuhteli v dim?

Bela črta, ki za nekaj trenutkov ukradenih večnosti preseka nebo?

Kaj daš, ko vstopaš v njihova življenja?

Kaj vzameš?

(Mila Kačič)

Daniela Zver Knific
Barbara Romavh

Aktivnosti Sindikata dejavnosti socialnega zavarovanja Slovenije v letu 2014

Od zadnjega poročanja v Občasniku, ob koncu januarja 2014, smo imeli štirinajst sej pogajalske komisije pod vodstvom ministra Viranta in osem sej pogajalske komisije pod vodstvom novega ministra za javno upravo, g. Koprivnikarja. Pred večino sej pogajalske komisije smo imeli tudi usklajevalne sestanke sindikalne pogajalske skupine, pred vsako pa tudi usklajevalno sejo sindikalne pogajalske skupine.

1. Pogajanja z ministrom Virantom (od januarja do septembra 2014)

Dogovor o spremembah Zakona o sistemu plač v javnem sektorju

Na pogajanjih z ministrom Virantom smo se po šestih mesecih pogajanj **dogovorili o spremembah 3.a, 31., 41.a, 42. in 43.b člena Zakona o sistemu plač v javnem sektorju**. 4. 7. 2014 je bil v Uradnem listu RS, št. 50/14, objavljen Zakon o spremembah Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (ZSPJS-S), ki je uveljavil naslednje spremembe:

Vračilo preveč izplačanih plač:

- za vračilo preveč izplačanih zneskov plač se uporablja splošna pravila civilnega prava, v primeru dogovora javni uslužbenec oz. funkcionar povrne le preveč izplačane zneske plač za obdobje desetih mesecev, **pri čemer znesek vračila ne sme presehati dvakratnika osnovne plače javnega uslužbenca** oz. funkcionarja za polni delovni čas za mesec pred predložitvijo dogovora, v primeru ne sklenitve dogovora delodajalec zahteva vračilo celotne razlike med preveč izplačano in zakonito določeno plačo pred pristojnim sodiščem,
- javnim uslužbencem, ki imajo v mesecu v katerem se podaja predlog odpusta dolga, osnovno plačo določeno v skladu s tretjim odstavkom 3. člena zakona, ki je enaka ali nižja od minimalne plače, se dolg odpusti,
- določena je **odškodninska odgovornost oseb, pristojnih za izvrševanje pravic in dolžnosti delodajalca**, za škodo, ki je

bila povzročena z napačno določitvijo in izplačilom plač ter subjekti, ki so pristojni sprožiti postopke ugotavljanja odškodninske odgovornosti teh oseb, sem spadajo tudi namerne napake, zavlačenje, opustitev potrebnih ravnanj, na pojasnilo, kdo so po tej določbi pristojni subjekti v primeru naših zavodov, smo dobili nekoliko pomanjkljiv odgovor,

- prehodna določba predvideva, da se nezaključeni postopki za vračilo preveč izplačanih plač pri delodajalcih, kot postopki pred sodišči, zaključijo po določbah te novele, ter da delodajalci v roku 30 dni od uveljavitve zakona ponudijo javnemu uslužbencu v podpis dogovor. V primeru postopkov pred sodišči pa lahko delodajalec in javni uslužbenec oziroma funkcionar skleneta poravnavo upoštevajo pogoje za sklenitev dogovora oziroma odpust dolga,
- določeni so tudi možnost in pogoji za odpust dolga, in sicer v primeru, ko javni uslužbenec oziroma funkcionarji, v skladu s predpisi, ki so veljali pred uveljavitvijo te novele, v času uveljavitve novele, še niso vrnili celotnega zneska preveč izplačanih plač, in sicer za znesek dolga, ki še ni bil vrnjen in presega višino zneska napačno izplačanih plač za obdobje zadnjih desetih mesecev oziroma znesek, ki presega dvakratnik osnovne plače javnega uslužbenca za polni delovni čas.

Višina dodatkov iz naslova manj ugodnih delovnih pogojev in nevarnosti ter posebnih obremenitev:

- s črtanjem 31. člena je bila ukinjena skupna zgornja omejitev višine dodatkov iz naslova manj ugodnih delovnih pogojev in nevarnosti ter posebnih obremenitev, ki je bila sedaj 20%.

Postopki inšpekcijskega nadzora:

- širi se krog subjektov, ki jim je inšpektor dolžan poslati zapisnik o opravljenem inšpekcijskem pregledu,
- uvedena je možnost ugovora na zapisnik kot oblika pravnega varstva zoper zapisnik ter aktivna legitimacija za vložitev ugovora. O ugovoru zoper zapisnik odloči minister pristojen za sistem plač,

- nedvoumno so določeni ukrepi, ki so jih pristojni odrediti inšpektorji za plače v javnem sektorju za odpravo nepravilnosti pri določanju plač,
- določeno je, da se postopke inšpekcijskih nadzorov, začete pred uveljavitvijo tega zakona, konča po določbah te novele,
- določeno je bilo prehodno obdobje dveh mesecev od uveljavitve novele, v katerem so lahko predstojniki uporabnika proračuna pri ministru, pristojnem za sistem plač, vložili ugovor na zapisnike, izdane v postopkih inšpekcijskega nadzora, ki so bili zaključeni pred uveljavitvijo te novele.

Omejitvam zneskov preveč izplačanih plač, ki jih morajo zaposleni vrniti, uveljavljanju odškodninske odgovornosti oseb, ki so odgovorne za previsoka izplačila plač in uvedbi možnosti ugovora na ugotovitve v zapisnikih inšpekcijskega nadzora so botrovali tudi opozorila in zahteve našega sindikata na nujnost zakonskih sprememb in sistemskih rešitev v zvezi z omenjeno problematiko.

Zavrnitev predlaganih sprememb Kolektivne pogodbe za negospodarske dejavnosti in Kolektivne pogodbe za javni sektor

V pogajanjih z ministrom Virantom smo obravnavali in **zavrnil** vladna predloga za:

- **spremembe na področju povračil stroškov prevoza na delo in z dela z aneksom h Kolektivni pogodbi za negospodarske dejavnosti**, po katerem naj bi se stroške prevoza vračalo v obliki zneskov, določenih za posamezne intervale razdalj (n. pr.: od 2 km do 5 km 0,80 , od 5 km do 10 km 1,30 , od 10 km do 30 km 2,80 ,). Ta predlog so vsi sindikati odločno zavrnil, nakazali so možnost strinjanja s povračili v obliki kilometrine, vendar le v primeru ustreznega % (n. pr. 9,5%).
- **spremembo višine dodatka za čas pripravljenosti z aneksom h Kolektivni pogodbi za javni sektor**, po katerem bi bil ta dodatek za čas pripravljenosti na domu v višini 20 % urne postavke osnovne plače, za čas odrejene pripravljenosti na drugem kraju pa 50 % urne postavke osnovne plače.

Strinjanje z besedilom Uredbe o načinu priprav kadrovskega načrta posrednih upo-

rabnikov proračuna, kot jih določa Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2014 in 2015 in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja

Sprejeta uredba, ki velja od julija 2014, velja za vse posredne proračunske uporabnike in se glede kadrovskega načrtovanja in spremljanja števila zaposlenih bistveno ne razlikuje od pravilnika, po katerem smo pripravljali in spremljali kadrovske načrte za naše tri zavode. Za vsakega posrednega uporabnika proračuna bo pristojno ministrstvo določilo odstotek dovoljenega števila zaposlenih oziroma dovoljeno število zaposlenih glede na stanje števila zaposlenih na dan 1. januarja tekočega leta. V prehodni določbi je zapisano, da morajo tudi posredni proračunski porabniki, za katere so kadrovske načrte že sprejeti, te uskladiti z novo uredbo. Razlika med dosedaj veljavnim pravilnikom in novo uredbo je v tem, da pravilnik izključuje iz kadrovskega načrta zaposlene, ki se financirajo iz drugih virov, n. pr. evropskih sredstev, sredstev za financiranje javnih del, prihodkov od prodaje blaga in storitev na trgu, po uredbi pa bo v kadrovskem načrtu prikazano tudi predvideno število zaposlenih iz teh virov, ki pa ne bodo predmet omejevanja. Za posredne uporabnike, katerih kadrovske načrte so bili sprejeti na podlagi veljavnega pravilnika to pomeni, da bodo poleg dovoljenega števila zaposlenih, ki se financirajo iz blagajin, proračuna in drugih javnih sredstev za javno službo, prikazali tudi oceno števila zaposlenih, ki bodo financirani iz drugih virov. **V sindikatu dejavnosti smo ob sprejemu uredbe pridobili pisno zagotovilo vladne strani, da se dovoljeno število zaposlenih, ki so oziroma bodo financirani iz javnih sredstev, določeno v Zbirnem kadrovskem načrtu za leti 2014 in 2015 za ZPIZ, ZRSZ in ZZS ne bo znižalo.**

Pogajanja o ukrepih za zmanjšanje obsega sredstev za plače in druge stroške dela v javnem sektorju za leto 2015 in zavrnitev predloga

Na seji pogajalske komisije, 15. maja 2014, je minister Virant predstavil **vladni predlog varčevalnih ukrepov na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju za leto 2015**. Po usklajevanjih in pogajanjih na sejah pogajalske komisije je vladna stran na začetku julija 2014 reprezentativnim sindikatom javnega sektorja posredovala v podpis predlog dogovora, po katerem bi se podaljšalo veljavnost vseh ukrepov iz Dogovora o dodatnih ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju za uravnoteženje javnih financ v obdobju od 1. junija 2013 do 31.12.2014 (Uradni list RS, št. 46/13), razen ukrepa o popolni zamrznitvi napredovanj v plačne razrede, ki bi se delno spremenil, tako, da bi za en plačni razred

napredovali javni uslužbenci, ki na delovnem mestu, ki ga zasedajo, še niso napredovali in so v izhodiščnem plačnem razredu tega delovnega mesta, in izpolnjujejo pogoje za napredovanje.

Dogovor, ki je bil za večino članov našega sindikata pogojno sprejemljiv, je bilo pripravljenih podpisati premalo reprezentativnih sindikatov javnega sektorja, mnogi so bili prepričani, da bodo v pogajanjih z novo vlado lahko dosegli več.

Po imenovanju nove vlade je vodenje pogajanj na vladni strani prevzel minister za javno upravo, g. Koprivnikar, sestava vladne pogajalske skupine se ni bistveno spremenila.

2. Pogajanja z ministrom Koprivnikarjem (od oktobra do decembra 2014)

Na prvi seji pogajalske komisije pod vodstvom novega ministra, dne 23.10.2014 je ta predstavil **vladna izhodišča za pogajanja z reprezentativnimi sindikati javnega sektorja o ukrepih za znižanje obsega sredstev za plače in druge stroške dela v letu 2015**. Na začetku je minister za finance podrobno predstavil cilje, ki jih zasleduje vlada glede na njeno zavezo in nujnost zmanjšanja proračunskega primanjkljaja pod 3% BDP v letu 2015. Poudaril je, da morajo biti za realizacijo cilja znižanja uveljavljeni ukrepi s finančnim učinkom 715 milijonov evrov, ki se nanašajo na državni proračun. Zaposleni v javnem sektorju naj bi po vladnih izhodiščih z realizacijo predvidenih ukrepov prevzeli približno eno tretjino tega bremena. Dve tretjini sredstev pa namerava vlada zagotoviti z ukrepi, ki bodo povečali prilive v proračun in z ukrepi, ki se nanašajo na učinkovitejšo upravljanje in optimizacijo resursov (vladna izhodišča za sistemsko upravljanje in znižanje stroškov poslovanja javnega sektorja). Nato je minister za javno upravo predstavil vladni predlog varčevalnih ukrepov, ki je vključeval vse ukrepe iz nepodpisanega dogovora, ki smo ga usklajevali z ministrom Virantom, poleg tega pa je bilo predlagano še:

1. ukinitvev dodatka za stalnost;
2. ukinitvev dodatka za specializacijo, magistriranj ali doktorat;
3. znižanje dodatka za delovno dobo;
4. znižanje dodatka za delo v nedeljo;
5. znižanje dodatka za delo na dan, ki je z zakonom določen kot dela prost dan;
6. dodatno zmanjševanje števila javnih uslužbencev v obdobju januar 2015 – januar 2016, pri čemer se to zmanjšanje nanaša na število zaposlenih, katerih plače se financirajo iz javnih sredstev.

Predlagani dodatni ukrepi naj bi bili linearni in bi veljali za celoten javni sektor, z njimi pa bi prihranili še dodatnih 127 milijonov evrov.

Na prvi in naslednjih sejah pogajalske komisije smo na sindikalni strani enotno zavrnilo vse približevalne vladne predloge, ki so bili usmerjeni v kakršnokoli dodatno znižanje plač ali drugih prejemkov/povračil iz delovnega razmerja glede na leto 2014. Poudarili smo, da se o teh ukrepih sploh ni mogoče pogajati, opozorili smo, da se Sloveniji napoveduje gospodarska rast, in na že dosežene milijardne finančne učinke varčevalnih ukrepov na podlagi dogovorov med vladami in reprezentativnimi sindikati javnega sektorja v obdobju 2009 – 2014.

Edino sprejemljivo pogajalsko izhodišče za sindikalno stran je bil zadnji predlog vladne strani v okviru mandata prejšnje vlade, edini dogovor, ki so ga bili sindikati pripravljeno podpisati, je bil dogovor o podaljšanju že uveljavljenih ukrepov v letih 2013 in 2014 v leto 2015, pod pogojem, da se v letu 2015 realizira vsa napredovanja v plačne razrede in nazive, za vse zaposlene, ki izpolnjujejo pogoje za napredovanje. Poleg navedenega je sindikalna stran pristala tudi na pogajanja o novem varčevalnem predlogu, da se selektivno, v dogovoru med javnim uslužbencem, ki si to izrecno želi sam, in delodajalcem, lahko javnemu uslužbencu določi 36 urno delovno obveznost, plačilo prejema za 36 ur, teče pa mu polna delovna doba, sprejemljiv je bil tudi predlog, da se stroški prevoza na delo in z dela vračajo v obliki kilometrine, vendar zgolj v smeri poenostavitve in večje pravičnosti, ne pa v smeri zniževanja povračil oz. varčevanja.

Na predzadnji seji pogajalske komisije je vse kazalo, da se ne bomo uspeli dogovoriti, saj je bila zahteva za sprostitve vseh napredovanj za vladno stran finančno »pretežka«. Vladna stran je v primeru, da se o varčevalnih ukrepih ne bomo uspeli dogovoriti, napovedala sprejem interventnega zakona, s katerim bi vsem javnim uslužbencem linearno znižala plače za 7%. Zato je sindikalna stran napovedala protestni shod pred poslopljem vlade.

Na zadnji, osmi seji pogajalske komisije 1. 12. 2014 smo po napornem in dolgotrajnem "izmenjavanju" mnenj **uskladili besedilo dogovora**, in ga parafirali na ravni vodij pogajalskih skupin. Parafiran dogovor je za zaposlene v javnem sektorju ugodnejši od dogovora, ki smo ga bili pripravljeno podpisati s prejšnjo vlado. Najpomembnejše je, da bodo **v letu 2015 napredovali vsi, ki bodo izpolnili pogoje za napredovanje, plačilo na podlagi napredovanj bo realizirano pri plači za december 2015**.

Poleg 313 milijonov evrov prihranka, ki ga prinaša podaljšanje že veljavnih ukrepov, bo dodatni prihranek znašal največ 30 milijonov evrov, namesto 127-ih, kolikor bi jih prihranili po prvotnem predlogu dodatnih ukrepov, ki jih je pripravila nova vlada.

Med ukrepi v dogovoru pa ni napovedanih in pričakovanih sprememb na področju povračil stroškov prevoza na delo in z dela, ki bi zaposlenim pripadali v obliki kilometrine. To je pomembno za zaposlene v ZZS, saj so bile napovedane oz. pričakovane spremembe razlog za neukrepanje sindikata v zvezi z neustreznim pravilnikom, ki ureja to področje v ZZS, in daje delavcem manj pravic kot veljavni aneks h kolektivni pogodbi za negospodarstvo.

Dogovor o varčevalnih ukrepih, ki bodo veljali za vse v javnem sektorju, je z vlado podpisalo 29 od 38 reprezentativnih sindikatov. De-

vet sindikatov je podpis zavrnilo predvsem zaradi specifičnih zahtev poklicnih skupin, ki jih zastopajo.

Dogovor o varčevalnih ukrepih in napredovanje zaposlenih v javnem sektorju

Zapisano v dogovoru pomeni, da bodo (bi morali) zaposleni, ki bodo 01. 04. 2015 izpolnili pogoje za napredovanje (do 01. 04. 2015 bodo v treh letih oziroma šestih letih, ki bodo minila od zadnjega napredovanja, in se štejejo v napredovalno obdobje, torej brez let 2010 in 2014, ki ne štejeta v napredovalno obdobje, imeli zadostno število točk iz treh oziroma šestih najboljših ocen) najkasneje do 15. marca 2015 dobili anekse k pogodbam o zaposlitvi, v katerih bo zapisano, da napredujejo s 1. 4. 2015, pravico do izplačila plače na podlagi tega napredovanja pa bodo pridobili pri plači za mesec december 2015. Višjo pla-

čo bodo dobivali od takrat naprej, brez poročila za čas od aprila do decembra. Enako bo veljalo tudi pri napredovanjih v letu 2016.

Napredovali bodo tudi vsi delavci, ki so izpolnili pogoje za napredovanje v letih 2013 in 2014, pa zaradi varčevalnih ukrepov niso napredovali.

Vsi omenjeni delavci, torej tisti, ki so pogoje izpolnili v letih 2013 in 2014, bodo v letu 2015 spet dobili evidenčne liste, na katerih bo še ocena za leto 2014, napisano bo, da napredujejo, in da bodo pravico do plače na podlagi tega napredovanja pridobili s 1.12. 2015, od takrat naprej. Dobili bodo tudi anekse k pogodbam o zaposlitvi s podobnim besedilom.

Nataša Kùs,

Besedilo podpisanega dogovora

DOGOVOR

o ukrepih za zmanjšanje obsega sredstev za plače in druge stroške dela v javnem sektorju za leto 2015

Vlada Republike Slovenije in reprezentativni sindikati javnega sektorja soglašajo z vsebino naslednjih točk tega dogovora:

I. Vlada Republike Slovenije se obvezuje, da v obdobju od 1.1.2015 do 31.12.2015 ne bo brez soglasja s podpisniki tega dogovora dodatno posegala v plače, druge prejemke, pravice in obveznosti iz delovnega razmerja javnih uslužbencev.

Ravnanje v nasprotju s prejšnjim odstavkom se šteje za kršitev. V primeru stavke, ki je posledica kršitve tega dogovora, stavkajočim za čas stavke pripada nadomestilo v višini plače, ki bi jo prejeli, če bi delali.

II. Podaljšajo se sledeči ukrepi iz Dogovora o dodatnih ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju za uravnoteženje javnih financ v obdobju od 1. junija 2013 do 31.12.2014 (Uradni list RS, št. 46/13):

1. Veljavnost plačne lestvice, določene v Zakonu o spremembi in dopolnitvah Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 46/13; ZSPJS-R), se podaljša do vključno 31.12.2015. Podaljšanje veljavnosti plačne lestvice ne pomeni usklajevanja vrednosti plačnih razredov v skladu s 5. členom ZSPJS in ne vpliva na višino dodatkov k osnovni plači, ki so določeni v nominalnem znesku

ter na višino prejemkov oziroma povračil stroškov v zvezi z delom.

Veljavnost nominalnih osnov za določitev plače za delo v tujini določenih v Uredbi o spremembi in dopolnitvah Uredbe o plačah in drugih prejemkih javnih uslužbencev za delo v tujini (Uradni list RS, št. 47/2013) in veljavnost nominalnih osnov za določitev plače za opravljanje vojaške službe oziroma službe izven države določenih v Uredbi o spremembah in dopolnitvah Uredbe o plačah in drugih prejemkih pripadnikov Slovenske vojske pri izvajanju obveznosti, prevzetih v mednarodnih organizacijah oziroma z mednarodnimi pogodbami (Uradni list RS, št. 47/2013) se podaljša do konca leta 2015. Rok začetka uporabe določbe Uredbe o spremembah in dopolnitvah Uredbe o plačah direktorjev v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 41/12, 108/13) o letnem preverjanju kriterijev za uvrstitev delovnih mest plačne skupine B v plačne razrede in posledičnih drugačnih uvrstitev delovnih mest plačne skupine B v plačne razrede se prestavi na 1. 1. 2016. Od 1. 1. 2016 dalje se uveljavijo vrednosti plačnih razredov iz plačne lestvice, uveljavljene s 1. 6. 2012.

Vsebinska te točke se uredi z zakonom in KPJS.

2. Do konca leta 2015 se vrednost plačnih razredov in višine drugih prejemkov oziroma povračil stroškov v zvezi z delom, razen v primerih, določenih s tem dogovorom, in uskladitve vrednosti regresa za prehrano, ne uskladi.

Vsebinska te točke se uredi z zakonom in KPJS.

3. Redna delovna uspešnost se v letu 2015 ne izplačuje.

4. Regres za letni dopust za leto 2015 pripada zaposlenemu glede na plačni razred zaposlenega, in sicer:

- do vključno 15. plačnega razreda 692 ;
- od 16. do vključno 30. plačnega razreda 484,40 ;
- od 31. do vključno 40. plačnega razreda 346 ;
- od 41. do vključno 50. plačnega razreda 100 ;
- od 51. plačnega razreda in višjega zaposlenim regres za letni dopust ne pripada;

Vsebinska te točke se uredi z zakonom.

III. Dogovorijo se dodatni ukrepi za zmanjšanje obsega sredstev za stroške dela:

1. V letu 2015 javni uslužbenci napredujejo v plačne razrede in nazive, vendar pravico do plače iz naslova napredovanja pridobijo s 1. 12. 2015. Javni uslužbenci, ki v letu 2016 napredujejo v plačne razrede

in nazive, pridobijo pravico do plače iz naslova napredovanja s 1.12.2016.

Vsebinska te točke se uredi z zakonom.

2. Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja za javne uslužbenke se od 1. 1. 2015 do 30. 6. 2015 izplačujejo v višini 10%, od 1. 7. 2015 do 31. 10. 2015 v višini 15% in od 1. 11. 2015 do 31. 12. 2015 v višini 30% glede na premijske razrede, veljavne na dan 1. 1. 2013. Od 1. 1. 2016 dalje se uveljavijo višine premij po premijskih razredih kot so veljale pred Dogovorom o dodatnih ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju za uravnoteženje javnih financ v obdobju od 1. junija 2013 do 31. 12. 2014 (Uradni list RS, št. 46/13), ob upoštevanju uskladitve minimalne premije po veljavni kolektivni pogodbi s 1. 1. 2016;

Vsebinska te točke se uredi v KPND.

3. Delovna uspešnost iz naslova povečanega obsega dela se v letu 2015 izplačuje, kot sledi:

- višina dela plače iz tega naslova lahko znaša največ 20% osnovne plače javnega uslužbenca;
- kolikor se izplačuje del plače za delovno uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela tudi iz naslova in sredstev posebnega projekta, lahko del plače iz tega naslova skupno znaša največ 30% osnovne plače javnega uslužbenca;
- javnim uslužbencem za katere velja Uredba o plačah direktorjev v javnem sektorju se del plače iz tega naslova v letu 2015 izplačuje v skladu z drugim odstavkom 4. člena Uredbe o delovni uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela za javne uslužbenke (10% osnovne plače);
- za izplačilo delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela pri opravljanju rednih delovnih nalog lahko v letu 2015 uporabniki proračuna porabijo največ 40% sredstev iz prihrankov, določenih v 22.d členu Zakona o sistemu plač v javnem sektorju. Ta omejitev se ne uporablja v primerih, ko je bila s

predhodnimi sporazumi ta višina določena drugače.

Vsebinska te točke se uredi z zakonom.

4. Podpisniki tega dogovora se zavezujejo, da bomo kot dodaten ukrep proučili možnost za selektivno zmanjšanje delovne obveznosti v dogovoru med delodajalcem in javnim uslužbencem za največ 4 ure tedensko (s 40 ur na 36 ur) za javne uslužbenke, ki so zainteresirani za delo v skrajšanem delovnem času. Zmanjšanje delovne obveznosti pomeni delo v polnem delovnem času, pri čemer se pogodbene in druge pravice in obveznosti iz delovnega razmerja uveljavlja enako, kot pri pogodbi o zaposlitvi za krajši delovni čas. S sklenitvijo takšne pogodbe o zaposlitvi je zavarovancem zagotovljena polna pokojninska doba. V teh primerih ni možno odrediti nadurnega dela in izplačevati delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela, prav tako zaradi zmanjšanja delovne obveznosti ni možno sklepati pogodb o zaposlitvi.

IV. Vlada Republike Slovenije se zaveže, da se bo zmanjševanje števila zaposlenih v letu 2015 dosegalo s selektivno in restriktivno politiko nadomeščanja javnih uslužbenec, ki jim preneha delovno razmerje, pri čemer zmanjšanje števila javnih uslužbenec v obdobju januar 2015–januar 2016 ne bo presežilo 1%. Zmanjšanje se nanaša na število zaposlenih, ki se financirajo iz javnih sredstev. Zmanjšanje ni potrebno pri tistih proračunskih uporabnikih, ki strošek poslovanja znižajo na način, da zmanjšajo obsega oddaje del zunanjim izvajalcem. Znižanje zaposlenih do 1% se ugotavlja tako, da se skupna vrednost (strošek) del, ki jih je oddajal delodajalec zunanjemu izvajalcu primerja s stroškom dela 1% zaposlenih.

V primeru sklenitve delovnega razmerja z osebami, ki so pred uveljavitvijo tega dogovora v javnem sektorju opravljale delo na podlagi civilno pravnega razmerja, ki ima elemente delovnega razmerja in je sklenitev pogodbe o zaposlitvi po zakonu obvezna, se šteje, da so bile take osebe že v letu 2014 zaposlene v javnem sektorju.

V. Aneksa h KPJS in KPND se skleneta hkrati s tem dogovorom. Oba aneksa vsebujeta določbo, da pričneta veljati z dnem, ko se uveljavijo ustrezne spremembe zakona, ki bodo uzakonile rešitve iz tega dogovora.

Če ustrezne spremembe zakona, ki bodo uzakonile rešitve iz tega dogovora, ne bodo uveljavljene pred koncem leta 2014, ta dogovor z 31.12.2014 preneha veljati.

VI. Sindikati, podpisniki tega dogovora, se zavezujejo, da ne bodo vložili pobude ali zahteve za referendum ali vodili oziroma podpirali referendumskih aktivnosti zoper spremembo zakona, ki pomeni uresničitev tega dogovora, razen v primeru kršitve tega dogovora. Če bi zaradi referendumskih aktivnosti v zvezi s spremembo zakona, ki pomeni uresničitev tega dogovora prišlo do uveljavitve zakona po 1.1.2015, se podpisniki tega dogovora zavezujejo, da se takoj začnejo ponovno pogajanja o dodatnih ukrepih za zmanjšanja obsega sredstev za plače in druge stroške dela na področju plač in drugih stroškov dela za leto 2015.

VII. Upoštevač Dogovor o ukrepih na področju plač v javnem sektorju zaradi spremenjenih makroekonomskih razmer za obdobje 2009–2010 z dne 24. 2. 2009 in Dogovor o ukrepih na področju plač v javnem sektorju za obdobje december 2009–november 2011 z dne 28. 10. 2009 se najkasneje meseca marca 2015 pričnejo usklajevanja oziroma pogajanja o odpravi anomalij, zlasti v plačni skupini J.

Pogajanja med Vlado RS in reprezentativnimi sindikati javnega sektorja o spremembah plačnega sistema ter politiki plač v javnem sektorju se prav tako pričnejo najkasneje marca 2015 in potekajo po veljavnem poslovniku za usklajevanje navedenih aktov. Vlada in podpisniki tega dogovora si bodo prizadevali za čim večjo stopnjo usklajenosti predlaganih zakonskih besedil, vlada pa je v zakonodajnem postopku dolžna predložiti s sindikati usklajeno izjavo o stopnji usklajenosti besedila členov zakona.

VIII. Ta dogovor se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Nov plačni sistem in Kolektivna pogodba dejavnosti obvezne socialne varnosti – kratek pregled dogajanja iz starih poročil (za osvežitev spomina) in napoved pogajanj za sklenitev aneksa št. 2 h Kolektivni pogodbi dejavnosti

Poročila o poteku dolgotrajnih pogajanj za nov plačni sistem so bila članom sindikatov vseh treh zavodov posredovana sproti. V omenjenih poročilih so bile predstavljene vse pomembne novosti novega plačnega sistema, njegove pomanjkljivosti, prednosti in spremembe, ki so se zgodile po uvedbi. Podrobno so bila predstavljena tudi pogajanja za Kolektivno pogodbo dejavnosti, ki sem jih vodila na sindikalni strani.

Od zaključka pogajanj in od uveljavitve Kolektivne pogodbe dejavnosti je minilo že dobrih 6 let. Na Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje (v nadaljevanju: ZPIZ) in Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) smo na prehod že skoraj pozabili, za zaposlene v Zavodu RS za zaposlovanje (v nadaljevanju: ZRSZ) pa je, zaradi zapletov, ki so jim botrovale ugotovitve inšpekcijskega nadzora, ki še danes niso razrešene, dogajanje ob prehodu še vedno aktualno.

Zaradi oddaljenosti dogajanja in tudi novih članov v sindikalnih vrstah so v nadaljevanju povzeta dejstva o poteku in rezultatih pogajanj za Kolektivno pogodbo dejavnosti in sprejetih sklepih in dogovorih ob zaključku pogajanj.

Pri pogajanjih za Kolektivno pogodbo dejavnosti, ki so potekala skoraj vzporedno s pogajanjmi za Kolektivno pogodbo za javni sektor (v nadaljevanju: KPJS), sta sodelovali 1.) vladna pogajalska skupina, ki se je pogajala v imenu delodajalca – vlade, imela je 14 članov, predstavnikov Ministrstva za javno upravo, Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve in Ministrstva za zdravje, 2 pravna strokovnjaka ter po en predstavnik vodstva ZZZS, ZPIZ in ZRSZ, zastopala je predloge in stališča vlade, in 2.) pogajalska skupina edinega reprezentativnega sindikata za področje dejavnosti obvezne socialne varnosti, ki je imela 3 člane, 3 namestnike, vodjo in strokovnega sodelavca – pravnega svetovalca Konfederacije sindikatov Pergam. Pogoj za podpis kolektivne pogodbe je bil popoln konsenz obeh pogajalskih skupin.

V izhodiščnem vladnem predlogu tarifnega dela Kolektivne pogodbe dejavnosti so bila vsa obstoječa delovna mesta v vseh treh zavodih prevedena v enako poimenovana nova delovna mesta, uvrščena praviloma v plačne

razrede, ki so bili enaki prevedenim plačnim razredom na podlagi količnikov delovnih mest z dodatki, delovnih mest vodij in direktorjev v predlogu ni bilo, za vodje in direktorje organizacijskih enot je bil predviden le dodatek, ki bi ga imeli na delovnih mestih strokovnih svetovalcev. Za delovna mesta direktorjev je bil postavljen pogoj imenovanja na delovno mesto za določen čas, zato so bila kot delovna mesta direktorjev predvidena le delovna mesta generalnih direktorjev in namestnikov, ki so bila uvrščena z uredbo o plačah direktorjev.

Na vladni predlog nabora delovnih mest je sindikalna stran odgovorila s predlogom bolj splošnega in mnogo manj številnega nabora delovnih mest z utemeljitvijo, da je potrebno poenotiti primerljiva delovna mesta za vse tri zavode. Sledila so naporna in burna pogajanja o sindikalnem predlogu nabora delovnih mest in uvrstitvah delovnih mest, ki jih je zaznamovalo tudi nasprotovanje sindikalnih predstavnikov direktnim primerjavam našega delovanja z delovanjem državne uprave. V pogajanjih smo vztrajali pri zahtevah, ki jim je vladna stran nasprotovala, zato so nam zagrozili, da bodo naša delovna mesta določili in uvrstili z vladno uredbo. Na koncu smo pogodbo le sklenili, tudi po zaslugi vodje vladne pogajalske skupine, ki je za večino naših zahtev, ki so jih pristojni na direktoratu Ministrstva za javno upravo vztrajno zavračali, dobil soglasje neposredno od ministra Viranta. Najtežje smo med pogajanjmi dosegli naslednje:

- uvrstitev referentov za zavarovanje v 20. plačni razred oz. 19. plačni razred – vladni predlog 18. in 19. plačni razred;
- nabor delovnih mest z novimi imeni, ki so primerna za vse tri zavode, kar je zagotovilo več manevrskega prostora ob prehodu na nov plačni sistem;
- črtanje delovnega mesta finančni knjigovodja (17 plačni razred), finančni referent (16 plačni razred) in kontrolor poravnave računov (18 plačni razred) iz Kolektivne pogodbe dejavnosti, kar je omogočilo razporeditev na delovno mesto strokovni delavec I v 18. plačni razred;
- zaradi naziva delovnega mesta »kontrolor poravnave računov« je vladna stran pristala na delovno mesto Finančno računovodski delavec V v 20. plačnem

razredu – le za delavce, ki izvajajo zgolj kontrolno funkcijo. To delovno mesto je sicer namenjeno predvsem finančno računovodskim delavcem v zdravstvenih zavodih, ki samostojno opravljajo najodgovornejša finančno računovodska opravila – nimajo strokovnih vodij;

- uvrstitev vodilnih in vodstvenih delovnih mest v KPJS (namesto delovnih mest raznih svetovalcev s položajnim dodatkom, ki bi bil, glede na kriterije v uredbi, za vodstvene delavce ZZZS od 5 do 10%);
- vključitev delovnih mest višjih področnih svetovalcev I in II za svetovalce generalnega direktorja ZZZS;
- uvrstitev delovnega mesta nadzorni zdravnik I za 1 plačni razred nad delovnim mestom zdravnik specialist v KPJS.

Navedeno je bilo pogojeno s sklenitvijo konkretnih dogovorov, ki so bili poudarjeni tudi v zapisniku seje, in podpisani s strani obeh vodij pogajalskih skupin. Ker je za razporejanje odgovoren delodajalec, je vladna stran direktorjem vseh treh zavodov na skupnem sestanku predstavila vsebino dogovorov in njihovo odgovornost za upoštevanje le-teh, sprejeta pogajalska izhodišča pa jim je posredovala tudi pisno. V dokumentu je zapisan tudi dogovor, da je delovno mesto vodja – direktor v kolektivni pogodbi le začasno, do spremembe statuta vseh treh zavodov – odvisno od statusa, opredeljenega v statutu, bo posamezno delovno mesto uvrščeno v Kolektivno pogodbo dejavnosti kot delovno mesto vodje oziroma bo kot direktorsko delovno mesto v plačni skupini B uvrščeno v plačni razred z uredbo.

Uvedba novega plačnega sistema v prakso je bila zelo zahtevna, zaradi naglice ni bilo nobenih predhodnih testiranj, na mnoga vprašanja so zato na začetki s strani ministrstev prihajali neenotni, tudi napačni odgovori. Na področju naše dejavnosti, kjer smo imeli povsem nova delovna mesta, je prehod na nov plačni sistem zahteval povsem enoten, transparenten pristop v vsakem od zavodov, kar se je potrdilo tudi pri kasnejših zapletih zaradi različnih ravnanj.

Kmalu po uvedbi novega plačnega sistema so se pokazale določene anomalije, ki so bile predvsem posledice hitenja, ki ni omogočilo predhodne primerjave med delovnimi mesti

v posameznih kolektivnih pogodbah dejavnosti. Na nujnost odprave anomalij opozarjamo že od leta 2008, predstavljene so bile tudi v vladni analizi leta 2011, našete so v vladnem povzetku anomalij in ukrepov za njihovo odpravo.

Z aktivnostmi za odpravo anomalij sploh še nismo pričeli, saj se vseskozi ukvarjamo z varčevalnimi ukrepi.

Samostojna plačna skupina – spremembe v Kolektivni pogodbi dejavnosti

Na pobudo našega sindikata je bil, s spremembo Zakona o sistemu plač v javnem sektorju, 23. 7. 2010, seznam plačnih skupin in dejavnosti v ZSPJS dopoljen s plačno skupino K, ki predstavlja delovna mesta na področju obvezne socialne varnosti. Predlog smo podali zaradi specifičnosti strokovnih delovnih mest v naših treh zavodih in ga utemeljili z veljavno mednarodno klasifikacijo dejavnosti, v kateri je dejavnost obvezne socialne varnosti samostojna dejavnost. V skladu z določbo 3. odstavka 20. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o sistemu plač v javnem sektorju – ZSPJS-N (Uradni list RS, št. 59/10 z dne 23. 7. 2010) bi moral biti

tri mesece po uveljavitvi omenjenega zakona sklenjen ustrezen aneks k naši Kolektivni pogodbi dejavnosti. Ker z vladne strani doslej ni bilo pričakovanega predloga za spremembo aneksa, bomo predlog pripravili na sindikalni strani. O tem smo že obvestili ministrice za delo, družino in socialne zadeve in jo pozvali, naj nam sporočijo, kdo bo vodil vladno pogajalsko skupino. V predlog aneksa bomo vključili spremembo šifer delovnih mest, ki so sedaj v plačni skupini I, določbo, ki bo uredila možnost opravljanja pripravništva (za tega v ZZS trenutno nimamo podlage).

Ob odprtju kolektivne pogodbe bo potrebno dokončno urediti tudi v Kolektivni pogodbi dejavnosti začasno uvrščena delovna mesta »vodja – direktor« v območnih enotah oziroma službah, področjih in sektorjih. S tem smo seznanili generalne direktorje vseh treh zavodov in jim predlagali, naj skušajo poenotiti zelo neenotna stališča o najbolj primerni ureditvi teh delovnih mest. Ali naj ostanejo kot delovna mesta vodij v plačni skupini K, uvrščena v izhodiščne plačne razrede v Kolektivni pogodbi dejavnosti z možnostjo napredovanja na delovnem mestu za 10 plačnih razredov ali naj bodo kot delovna mesta direktorjev v plačni skupini B podvržena siste-

mu imenovanja in uvrščena z vladno uredbo v končni plačni razred na podlagi kriterijev (n. pr. število registriranih brezposelnih, število upokoencev, število zavarovancev).

V preglednici so prikazani najnižji in najvišji plačni razredi delovnih mest po posameznih plačnih in tarifnih skupinah. Delovna mesta v naši dejavnosti so prikazana ločeno, kot delovna mesta v plačni skupini K. Iz pregleda je razvidno, da so uvrstitve delovnih mest v naši Kolektivni pogodbi dejavnosti ustrezne, lahko bi rekli primerjalno dobre, so pa tudi v omejeni preglednici že na prvi pogled očitne določene anomalije (n. pr. podcenjenost delovnih mest, za katera se kot pogoj za zasedbo zahtevata znanstveni magisterij ali doktorat znanosti). Poševno zapisana delovna mesta so delovna mesta v nazivih, na katerih je mogoče napredovati povzelo le 5 plačnih razredov oziroma največ do 57. Plačnega razreda, ali pa so to delovna mesta, kjer veljajo posebni pogoji dela – v vojski, v pogojih sevanja,...., zato niso neposredno primerljiva z ostalimi delovnimi mesti.

Nataša Kùs

Pregled najnižje in najvišje uvrščenih delovnih mest po plačnih skupinah (dejavnostih) in tarifnih razredih

PLAČ.SKUP. DEJAVNOST	ŠTEV. DM PR DM	TARIFNI RAZRED DELOVNEGA MESTA										SKUPAJ DM PLAČNI SK.			
		I	II	III	IV	V	VI	VII/1	VII/2	VIII	IX				
C uradniški nazivi v DU	ŠTEV. DM PR				11	151	128	260	399	48	3				1000
	DM				11 do 25	14 do 31	19 do 34	28 do 31	24 do 55	34 do 57	41 do 43				
		vojak II voj.usl.kontr.I	sodelavec I voj.let.teh.	višji referent voj.let.teh.III	svetovalac III voj.let.inž.	sodni priprav. višji sekretar	višji pravos. svet. nam.gen.dir.	podpolkovnik voj.usl.XIV							
D vzgoja in izobraževanje	ŠTEV. DM PR				10	25	167	106	1	5					314
	DM				19 do 35	23 do 35	29 do 40	30 do 40	32	36 do 50					
		laborant učitelj (svetnik)	instr. prak.velj. vodja posestva (svetnik)	org.zdr.hig.než. pom.pom.rov (svetnik)	asistent pom.dir. (svetnik)	asist.z.mag. bibl.z.dokt.	redni profesor								
E zdravstvo	ŠTEV. DM PR		4	12	57	12	87	86	50	15					323
	DM		9 do 10	13 do 15	19 do 25	25 do 30	29 do 44	30 do 40	38 do 53	38 do 44					
		laborant teh.del.ort.	bolničar negov. delovni inštr.	sr.med.sestra vodja VI	inž.zob.prot. vodja V	dipi.med.s. delovni ter.	logoped III zdrav.brez.spec.	logoped I zdr.viš.svetnik	vodja I med.mikrobiolog						
F socialno varstvo	ŠTEV. DM PR		8	13	12	12	26	84	18						173
	DM		12 do 13	14 do 16	17 do 24	23 do 30	28 do 39	30 do 41	34 do 46						
		oskrbovalka socialna oskrb.	varuhinja II soc.oskrb.II	oper.inform. mes.sml.NPK	animator I vodja V	delovni ter. vodja V	ind.habilit. med.z.vodja I.	ind.habilit. soc.del.spec.II	ind.habilit. soc.del.spec.II						
G kultura informiranje	ŠTEV. DM PR			1	79	61	18	228	24	27					438
	DM				18 do 26	22 do 28	27 do 33	29 do 55	32 do 48	37 do 44					
		kočijaš asist.montaž.	med.arhivar asist.montaž.	med.arhivar viš.restavator	kameraman teh.vodja RTV	kameraman svet.pom.dir.	svet.pom.dir. svet.pom.dir.	svet.pom.dir. svet.pom.dir.	svet.pom.dir. svet.pom.dir.						
H znanost	ŠTEV. DM PR						1	21	7	10					39
	DM							28 do 42	32 do 43	37 do 50					
		strok.sod. sam.str.sodef.	strok.sod. sam.str.sodef.	razisk.z.mag. viš.ravz.sodef.	vod.str.sod. znanst.svetnik										
I javne agencije, skladi.....	ŠTEV. DM PR		1	10	67	60	71	104	1						314
	DM		9	13 do 16	14 do 25	19 do 26	25 do 45	30 do 46	40						
		prot.kuh.pom. vod.sport.infr.	geodet.pom. vod.sport.infr.	evidenčar prot.v.strežbe	viš.podr.ref. vod.posl.en.	tehnolog II letalski nadz.	goddar načrt. vodja dir.sekt.	viš.pred.š.za.ravn. vod.odd.zdr.kom.							
K obvezna soc. varnost (OSV)	ŠTEV. DM PR				6	6	11	51	14						88
	DM				16 do 20	21 do 26	27 do 37	30 do 46	38 do 45						
		strok.del.III str.sod.za.zav.	višji referent II vodja službe IV	sam.svet.II vod.ur.za.delo II	svet.gen.dir. vod.odd.zdr.kom.	viš.pravni svet. II									
J spremlj. DM v vseh dej.	ŠTEV. DM PR	4	28	34	116	224	135	97	212	15	14				879
	DM	5 do 6	6 do 13	7 do 12	11 do 17	13 do 25	19 do 30	25 do 34	29 do 48	32 do 48	36 do 52				
		čistilka fazanerist	serv.čistilka II strež.v.ob.sev.	čistilka III scenski garder.	knjižničar III upravnik zgrad.	hišnik vod.teh.odd.V	receptor VI vodja III	kamercialist VII/1 vodja III	računovodja VII/2 svet.gen.dir.	konf.razisk.dej. ekspert podr.VIII	vod.str.sod. ekspert podr.IX				
J spremlj. DM v dejav. OSV	ŠTEV. DM PR		1	2	2	7	4	1	3						20
	DM		7	8 do 11	12 do 13	16 do 21	21 do 26	28	33 do 38						
		telefonist II receptor III	administrator III receptor IV	administrator IV I receptor V	strok.sodef. VI vodja tajn.g.d.	strok.sod.VII/1 strok.sod.VII/2(I)									

SINDIKAT DELAVCEV ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA SLOVENIJE

Miklošičeva 24, 1507 Ljubljana

Volitve v organe Sindikata delavcev zdravstvenega zavarovanja Slovenije (SDZZS)

V letu 2014 je potekel mandat članom organov SDZZS, zato so bile konec oktobra izvedene volitve na podlagi Statuta SDZZS in Navodila o volitvah v organe SDZZS za obdobje 2014–2018. Volitve so se prvič izvajale v elektronski obliki ob zagotovljeni anonimnosti preko LN aplikacije »Volitve v organe SDZZS«. Vse postopke je vodila volilna komisija v sestavi Vojko Breznik, Nives Marič in Karmen Perme.

Ob udeležbi slabih 70 % volilnih upravičencev – rednih članov SDZZS so bili izvoljeni:

Za **predsednika Sindikata** v mandatnem obdobju 2014–2018 je bil izvoljen Stanislav Košir, Področna enota Informacijski center.

Za **sindikalne zaupnike** Sindikata v mandatnem obdobju 2014–2018 so bili izvoljeni:

- v sindikalni enoti Koper => JANEZ JURJEVIČ,
- v sindikalni enoti Kranj => KSENIJA PUŠKAR,
- v sindikalni enoti Krško => MATEJA PAJIČ,
- v sindikalni enoti Ljubljana => DOLORES MARINKO,
- v sindikalni enoti Maribor => PETER KRAMBERGER,
- v sindikalni enoti Murska Sobota => SILVESTER RUŽIČ,
- v sindikalni enoti Nova Gorica => LIDIJA BATISTA,
- v sindikalni enoti Ravne na Koroškem => BOJANA KOLAR,
- v sindikalni enoti Novo mesto => TJAŠA BRULC,
- v sindikalni enoti Informacijski center => MARTIN VELUŠČEK.

Za **člane nadzornega odbora** v mandatnem obdobju 2014–2018 so bili izvoljeni:

- Lilijana Pretnar (PE IC),
- Cvetka Rogelja (OE LJ),
- Jožef Sobočan (Direkcija).

Na podlagi zapisnika 6. in 7. seje volilne komisije SDZZS ter na podlagi sprejetih ugotovitvenih sklepov na 1. seji IO SDZZS je bilo sprejeto da se **z dne 13. novembra 2014 konstituirajo izvoljeni organi SDZZS za mandatno obdobje 2014–2018 z mandatom v trajanju štirih let.**

V **sindikalni enoti Celje** se zaradi premajhne volilne udeležbe ponovijo volitve, prav tako v **sindikalni enoti Direkcija**, ker ni bilo prijavljenega kandidata. Do izvolitve opravljata funkcijo dosedanja sindikalna zaupnika Boris Štorman in Jerneja Eržen.

V vmesnem času je Silvestra Ružiča, sindikalnega zaupnika v **sindikalni enoti Murska Sobota** doletela tragična smrt, zato se bodo volitve ponovile tudi v tej sindikalni enoti.

Ponovljene volitve se bodo v vseh treh sindikalnih enotah izvajale v dneh od 27. 1. 2015 do 29. 1. 2015 od 8.00 do 18.00 ure z aplikacijo LN v elektronski obliki. Kandidaturo so prijavili Boris Štorman v sindikalni enoti Celje, Jerneja Eržen v sindikalni enoti Direkcija in Zlatko Kostric v sindikalni enoti Murska Sobota.

Stanislav Košir



Novi predsednik Sindikata delavcev zdravstvenega zavarovanja Slovenije Stanislav Košir v pogovoru z generalnim direktorjem ZZZS Samom Fakinom.

Utrinki iz dela sindikalnih zaupnikov

Sindikalisti zadnjega mandata – manjkata Biljana Eredelić in Martin Velušček



Izobraževanja sindikalistov



Krvodajalstvo



Sestankovanja



Na ulicah za pravice



Vsakoletno obdarovanje najmlajših

Sindikata ZZS že vrsto let organizira tradicionalno obdarovanje otrok ob prehodu v novo leto. Tako vsako leto nekaj manj kot 400 otrok do desetega leta v prazničnem decembru prejme novoletno darilo ZZS, ki ga jim razdelijo dobri decembrski možje. V vseh enotah sindikalni zaupniki poleg obdarovanja pripravijo tudi manjšo pogostitev, krajšo lutkovno predstavo ali na kakšen drug način razveselijo otroke in tudi starše. V območni enoti Koper je bilo na prehodu v novo leto še posebej veselo in praznično, saj so zaposleni kar sami pripravili in odigrali igrico za najmlajše.

Jure Ahačič



Za smeh v ZZZS poskrbi tudi pust

Nasmejani obraz povsod prinaša veselje in zadovoljstvo, tudi če je našemljen v vsemogoče obraze in like, ki jih najmanj enkrat letno prinese tudi pustni torek. Ker je pustno rajanje povezano tudi s slovesom mrke in zoprne zime, so taki dogodki še posebej dobrodošli. To peščici sodelavcev uspeva tudi v ZZZS. Sindikat poskrbi za sladke pustne krofe, "pohajanje" pustnih šem pa v pisarne ZZZS vsaj na pustni torek prinese nekaj več nagajive norosti in dobre volje, ki jo v ZZZS več ali manj pogrešamo vsi. Kako je to izgledalo na Miklošičevi cesti v Ljubljani in v Kranju tokrat najbolj zgovorno pričajo foto utrinki.



Jure Ahačič



Naši sodelavci tudi na Ljubljanskem maratonu

Ni skrivnost, da imamo v Zavodu številne ljubitelje teka, kar že nekaj let dokazuje tudi njihova udeležba na Ljubljanskem maratonu. Na letošnjem že 19. Ljubljanskem maratonu je tako sodelovalo kar 12 tekačev, med katerimi prevladujejo naše sodelavke, od katerih so se kar štiri podale in premagale najdaljšo, 42 km dolgo razdaljo pravega maratona. Sindikat tekačem Zavoda zadnjih pet let pomaga pri skupinski prijavi in delnem kritju štartnine.

Ljubljanske ceste so tokrat v hladnem sobotnem dopoldnevu premagovali:

- 10 km: Jerneja Eržen, J Tatjana anežič, Tomaž Marčun, Stanislav Košir.
- 21 km : Amalija Krnc-Zdešar, Mateja Resnik, Marjan Sušelj in Nataša Savič,
- 42 km: Brigita Klaneček, Andreja Taškar, Franja Rejc in Anka Bolka.

Anka Bolka pa na koncu še malo šprinta



**Brigita Klaneček kljub 42 km
ostaja nasmejana**



Andreja Taškar odločno proti cilju

Dan Zavoda 2013

Tradicionalno srečanje zaposlenih ZZS (Dan Zavoda) smo v letu 2013 izvedli na posestvu KRAKOVO (Vinska klet Mastnak) v Orešju pri Sevnici. V čudovitem zelenem okolju vinogradov in travnikov je naše aktivnosti še dodatno spodbujalo lepo sončno vreme. Nekaj manj kot 150 zaposlenih na ZZS je dan v objemu zelenih vinogradov in gozdnega pobočja Lisce preživelo na različne načine, predvsem pa gibalno aktivno. Tako se je nekaj manj kot 100 udeležencev povzpelo na Lisco in se v slabih dveh urah povzpelo na nadmorsko višino 948 metrov. Ostali so se zabavali ob balinanju in metanju ploščic v tarčo, drugi v pikadu, ostali pa na bolj enostavnih sprehodih po naravi. Del udeležencev se je preskusil v kuharskih veščinah, kjer je po dobrih dveh urah prijetno zadišalo iz kotličkov in vabilo vse prisotne na pokušino vseh mogočih jedi na žlico. Zgodnje popoldne smo zaključili v zabavnih igrah brez meja v izvedbi lokalnega gasilskega društva, organizatorji pa smo s pojedino zavezanih oči in torticami presenetili direktorje. Dobro razpoloženje se je s plesom in druženjem preneslo tudi v večerne ure. Vseskozi pa smo naše brbončice razvajali s sladkimi sadnimi peninami, ki so v Vinski kleti Mastnak res prava posebnost.





Dan Zavoda 2014

Letošnji "Dan Zavoda" je bil v vsem nekaj posebnega. Po nekaj sušnih letih, ko se je udeležba gibala tam okrog 150 udeležencev, se nas je tokrat na Letališču Divača zbralo več kot 200. V že več ali manj tradicionalnem programu Dneva Zavoda so bili poslastica tokrat panoramski poleti z letali, ki so navduševali prav vse. Z neba kot ptice opazovati čudovito kraško pokrajino nad Škocjanskimi jamami je bilo res nekaj posebnega. Udeležence je navduševalo tudi podzemlje Škocjanskih jam, pohodnike pa čudovita narava in domačnost okolja na poti do tja. Ni manjkala tudi tradicionalna "ZZS kuharja", tudi kolesarili smo. Dobilni smo tudi kanček kulture in se nasmejali do solz, ko sta nam amaterska igralca odigrala dogajanje v ordinaciji podkupljivega zdravnika. Uvod v večerno veselo rajanje in druženje pozno v noč pa je bila skupina mladih dvajsetih glasbenikov, ki so izvalili čudovite in ubrane zvoke iz diatoničnih harmonik.





Bolnišnične igre 2013 in 2014

Zavod se je na povabilo Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije tudi v letu 2013 in 2014 udeležil športnih iger slovenskih bolnišnic. Udeleženci iger smo se pomerili v naslednjih disciplinah: tenis, namizni tenis, odbojka na mivki, nogomet, golf, košarka, balinanje, pikado, lokostrelstvo, badminton. Med več kot 20 ekipami z nekaj manj kot 500 udeleženci so bili udeleženci poleg vseh slovenskih bolnišnic tudi nekateri drugi zdravstveni zavodi, Ministrstvo za zdravje in naš Zavod. Zavod se v zadnjih letih udeležuje iger manj številčno kot v preteklosti, a vseeno dosega vidne športne uvrstitve.

Tako jel Zavod v letu 2013 na Otočcu, ko je Zavod zastopala le trojica, vseeno dosegel imeniten uspeh v tenisu, ko je **Nina Hovelja (NM)** po ogorčenem boju klonila šele v finalu tekmovanja.



Igre slovenskih bolnišnic 2014, že devete po vrsti, so prvo septembrsko soboto tokrat potekale na Rogli v nemogočem deževnem vremenu. Letos je bila ekipa Zavoda bolj številčna in tudi uspešna z dvema uvrstitvama na stopničke. Prvo mesto sta v bližanju s krogi osvojila **Igor Klančar (IC)** in **Jure Ahačič (DI)**, medtem ko je **bil Mitja Udovič (IC)** drugi v badmintonu.





Nora vzdržljivostna podviga Borisa Štormana iz OE Celje

Podviga našega sodelavca Borisa Štormana iz OE Celje bi bolj sodila v rubriko "saj ni res, pa je .." oziroma "nikar ne počnite tega sami", nikakor pa nista prvoaprilski šali. Obema "rekreativnima" podvigoma bi lahko zavidali pravi profesionalci, ki se s kolesarjenjem in maratonom ukvarjajo že desetletja in več. Bistvo obema podvigoma je, da je Boris popolni rekreativec amater in da ne pred enim in ne pred drugim podvigom ni imel niti enega kilometra na kolesu in prav tako ne na teku.

Pa pojdemo lepo po vrsti.

Prva "norost" je bil "Giro di Koper" s startom ob petih zjutraj v Celju 30. 8. 2014. Cilj Bošamarin pri Kopru je Boris dosegel po 12 urah kolesarjenja in takole opisal svojo "kalvarijo" na kolesu. *»Začel sem v Celju in po stari magistralki, cilj Bošamarin pri Kopru (cca 190 km), sem dosegel dvanaest ur pozneje ob 17.00 popoldan. Vozil sem "trek" kolo Nakamura, staro 7-8 let, vredno okrog 100 evrov. Da mi je podvig uspel, so bile verjetno "krive" višinske priprave julija v Peruju in Boliviji. Prva kriza na Trojanah je bila ob 7. uri zjutraj, ko so prvi obiskovalci že jedli jutranje krofe, jaz pa sem bil še na začetku in razmišljal ali naj grem naprej ali na krof in po hribu nazaj v Celje. Druga kriza je prišla na postojnskih ridah, ko me je prehitel celo kolesar z eno nogo. Najprej nisem vedel a je res ali ni, fant s protezo od kolena navzdol na levi nogi je švignil mimo mene tako, da bi najraje zavil s ceste in zaključil. Pozneje sem sicer iz pogovora izvedel, da bi lahko bil to eden od naših paraolimpijcev in da se nimam za kaj sekirat, ker so to pravi športniki od nog do glave. Dogodivščin na poti je bilo še kar nekaj, del poti od Senožec do Kala sva družno odkolesarila z mladincem, ki je šel na pot do Kopra iz Bleda, a sem mu lahko sledil glede na svojo težo (90 kg) samo od Črnega kala, ko je šlo navzdol. V Koper oziroma bolj natančno na Bošamarin sem torej prispel ob 17. uri. Zadeva se je zaključila pri bivšem direktorju OE Koper Jožetu Kržiču na Bošamarinu, ki me je tudi spravil nazaj skupaj s pivcem po koncu. Skratka sado-mazo, vleče se, da ni za povedat, ne veš kaj bolj boli, zadnjica, kolena ali dlani, ampak se nismo dali.«* Boris se šali, ko pravi, da ko bodo tisti pravi kolesarji gledali čas, jim bo hecno in tudi vam, a treba je ponoviti, da je zadeva šla skozi brez predhodno odpeljanega km na biciklu.

Druga, še bolj nora "norost" pa je bil Borisov veliki maraton, spet brez enega km in kakršnihkoli priprav. Boris pravi, da vseeno 42 km ni primerljivih s 190 km kolesarjenja.

»Sado-mazo na kvadrat (tipično za nas 'nore Slovence'). Zadeva je nastala na enaki osnovi kot prva. Prvo dokazovanje predvsem samemu sebi, malo pa tudi domačim in mojim športnim prijateljem, ki so definitivno dvomili že v moj prvi podvig, v drugega pa sploh (tu celo sam nisem vedel, kaj bo). Zgodilo se je 4. oktobra 2014. Trasa je bila natančno premerjena 42.190 + 200m za zagotovo, in sicer iz Celja po stranskih poteh proti Logarski dolini, cilj je bil Spodnja rečica, to je malo naprej od Nazarja. Tudi tu je bil čas bolj drugotnega pomena, ponosen na prvih 21 km, kjer je bil čas 2 uri 40, skupaj pa sem "podelal" maraton v 6 urah in 10 minutah, kar pomeni, da zaradi časa verjetno tudi ne bi mogel sodelovati na pravem maratonu, saj so tam verjetno časovne omejitve, ampak šlo je bolj za premagovanje samega sebe. Naj povem, da v življenju še nisem pretekel skupaj več kot 10 km, tudi tu pa je zadeva potekala brez priprav. Ne poskušajte tega sami, ker so posledice veliko bolj nevarne, kot bi smele biti, ker sem kršil vsa pravila zdravega "športanja". Po maratonu tako en teden skoraj nisem mogel hoditi, popolnoma uničen noht na palcu, moram pa se pohvaliti s pravilno izbrano tekaško obutvijo – dobil sem samo en žulj na 41. kilometru. Hodil sem samo, ko sem jedel in pil – cca 2 km in zopet premagal samega sebe.«

Boris pravi za oba neverjetna podviga "drži kot pribito, možno je uspeli samo, če na to pripraviš glavo". In naš Boris ima ne samo glavo za take "norosti", ima še nepremagljivo voljo in vztrajnost, ki potrjuje, da je v življenju potrebno vztrajati in predvsem premagovati samega sebe tudi, ko nam je najtežje.

Borisu čestitke za oba podviga. Sprašujemo se lahko le, kaj bo naslednja njegova "nora" preizkušnja.

Jure Ahačič



OBČASNIK
novice & obvestila

Založnik in izdajatelj:

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
Miklošičeva c. 24, Ljubljana

Za izdajatelja:

Samo Fakin, generalni direktor

Uredništvo:

Evgen Gržanič, Damjan Kos
(urednik), Boris Kramberger,
Nataša Kûs, Sladjana Jelisavčić,
Barbara Romavh, Janko Štok,

Uredništvo:

Nataša Grosar,
tel.: (01) 30 77 541
fax: (01) 23 12 182

Oblikovanje in prelom:

Danila Perhavec

OBČASNIK

izhaja po potrebi in občasno v dveh različnih izdajah:

akti & navodila,

ki je namenjena predvsem izvajalcem – javnim zdravstvenim zavodom in zasebnikom

novice & obvestila,

ki je namenjena obveščanju delavcev ZZZS

ISSN 1318-8887,
Ljubljana, januar 2015