

120 let zdravstvenega zavarovanja pri Slovencih (1889-2009)

Zvonka Zupanič Slavec

Inštitut za zgodovino medicine MFUL, Zaloška 7a, 1000 Ljubljana

Korespondenca/ Correspondence:

Prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec, dr. med., Inštitut za zgodovino medicine MFUL, Zaloška 7a, 1000 Ljubljana
zvonka.slavec@gmail.com

Ključne besede:

zdravstveno zavarovanje, zgodovina, 120-letnica, Okrožni urad za zavarovanje delavcev

Key words:

health insurance, history, 120-year, District office for workers insurance

Citirajte kot/Cite as:

Zdrav Vestn 2010; 79: 173–181

Prispelo: 30. sept. 2009,
Sprejeto: 19. okt. 2009

Solidarnost in človečnost ljudem

Prvega avgusta 2009 je minilo natanko 120 let od uvedbe zdravstvenega zavarovanja pri Slovencih. Leta 1889 je bila po Bismarckovem modelu socialnega zavarovanja z zakonom ustanovljena prva *Okrajna bolniška blagajna* v Ljubljani. Tej so kmalu sledile druge po vseh slovenskih mestih. S tem je bil po načelu solidarnosti omogočen skladen razvoj zdravstvene oskrbe ter zdravstvenega zavarovanja vsem zaposlenim in njihovim družinam, kasneje pa vsemu slovenskemu prebivalstvu. Zato ta dogodek velja za pomemben mejnik v razvoju zdravstva in dokazuje, da Slovenija nikoli ni bila zdravstvena provinca.

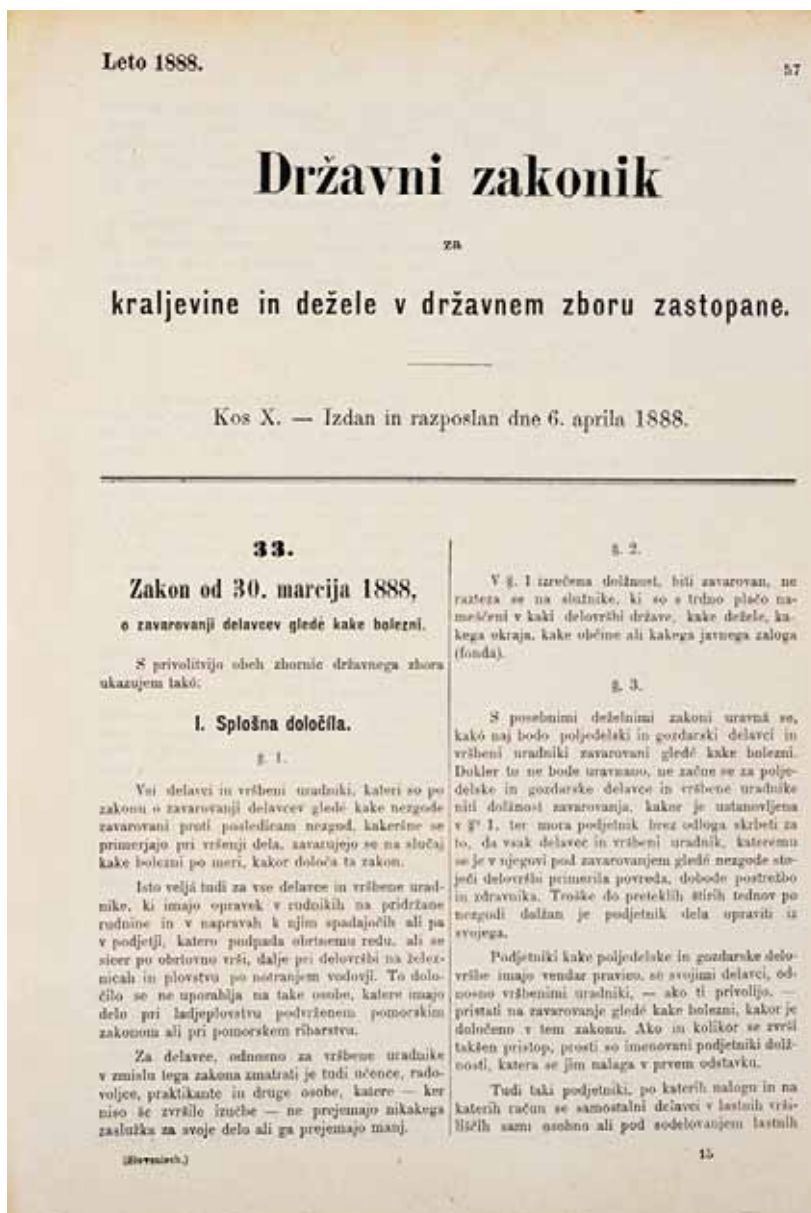
Morebiti se danes, tako daleč od začetka zdravstvenega zavarovanja, ne zavedamo več, kaj pomeni imeti zagotovljeno gmotno varnost v bolezni, pri poškodbah in na stara leta. Vse dobro človek hitro privzame in se ne sprašuje, koliko dela, truda, predvsem pa ozaveščenosti družbe in njene solidarnosti je bilo potrebno, preden je vse to postalo samoumevno! Med prvimi v Evropi smo uredili obvezno zdravstveno zavarovanje, ki je postalo zgled družbeno pravične skrbi za zdravje vseh. To žlahtno izročilo nam je uspelo ohraniti do danes, ko se po organizaciji in trdnosti, kakor tudi po dosežkih stroke lahko

primerjamo z najrazvitejšimi državami. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije želi to jubilejno leto slavnostno zaznamovati in usmeriti pogled na prehojeno pot in k svojim koreninam.

Kruh je bridka stvar

Skozi ves razvoj je človeštvo spremljalo delo, ga sooblikovalo, vplivalo na njegov napredek ter je predstavljalo in še predstavlja bistvo človeškega poslanstva.

Človeka so pri različnih vrstah dela ogrožale različne nevarnosti v zvezi z njegovim zdravjem in dobrim počutjem. Že pred industrializacijo so tveganja predvsem v rudarstvu, topilništvu in drugih težjih gospodarskih panogah poskušali zmanjšati z ustanavljanjem stanovskih združenj, ki so članom pomagala med boleznijo in pri poškodbah. Te združbe med rudarji, obrtniki in trgovci srečujemo že od poznega srednjega veka dalje. Zdravstveno zavarovanje pa se je začelo močneje razvijati v industrijskih središčih ob koncu 18. stoletja. Nastajala so društva za medsebojno pomoč, t.i. podporna društva in bratovske skladnice. Člani so v skupne sklade plačevali enake zneske, skleпали so pogodbe z zdravniki in jim plačevali glede na število varovancev stalne mesečne premije. To so začetki *delavskega zavarovanja*.



Slika 1: Naslovnica prvega slovenskega zakonika zdravstvenega zavarovanja.

Stroka brez preteklosti je kot drevo brez korenin

Slovenci smo se z zdravstvenim zavarovanjem prvič srečali ob sprejemu rudarskega zakona leta 1854; uzakonil je bratovske skladnice z obveznim zavarovanjem rudarjev (rudnik živega srebra v Idriji) in topilniških delavcev (bratovska skladnica na Lešah okoli leta 1830, 1856. leta že lastna bolnišnica). Z letom 1858 so bili bolniško zavarovani in od leta 1869 še nezgodno zavarovani tudi železničarji. *Obvezno nezgodno zavarovanje* za tovarniške delavce v avstrijski polovici habsburške monarhije je po Bismarckovem zgledu (iz leta 1883) predpisal zakon leta 1887,

naslednje leto pa še za *bolniško zavarovanje*. V Prekmurju so veljali ogrski predpisi, enake predpise so uvedli leta 1891.

Socialno zavarovanje delavcev za onemoglost, starost in smrt v Avstroogrski monarhiji ni bilo splošno sprejeto. *Pokojninsko* pa so bili zavarovani le rudarji od leta 1854, železničarji od leta 1874 in nameščenci od leta 1906.

Dve tretjini sredstev za bolniško zavarovanje so prispevali delavci, tretjino pa delodajalci. Bolniško zavarovanje je bilo urejeno s t.i. *bolniškimi blagajnami*. Nezgodno zavarovanje je bilo urejeno po panogah in je bilo ločeno od bolniškega. Tovarniški delavci so bili zavarovani proti nezgodam pri delavskih nezgodnih zavarovalnicah. Za Kranjsko je bil sedež v Trstu, za Koroško in Štajersko pa v Gradcu. Železničarji so bili nezgodno zavarovani pri železničarski nezgodni zavarovalnici na Dunaju. Vse stroške zanje so plačevali delodajalci.

Začetek razvoja zavarovalništva kaže torej na več vrst zavarovanja: bolniško, nezgodno, socialno, pokojninsko. Tokratni jubilej je namenjen spominu na začetek bolniškega zavarovanja pri nas.

Zgodba o solidarnosti in vzajemnosti

Prva bolniška blagajna pri nas je bila ustanovljena prvega avgusta leta 1889 po avstrijskem zakonu o bolniškem zavarovanju iz leta 1888. Namen bolniških blagajn je bilo zagotavljanje delavčevih socialnih pravic med boleznijo in pravice do zdravstvenih storitev. Med boleznijo so dajale delavcem t.i. bolnišnino, denarno podporo v višini 60 % običajne mezde, vendar najdlje 20 tednov. Ob tem so imeli zavarovanci pravico do zdravniške pomoči, zdravljen in tudi zdravljenja v bolnišnici, če to ni trajalo dlje kot štiri tedne. Porodnice so prav tako štiri tedne po porodu dobivale hranarino, ki je bila enaka 60-odstotni povprečni mezdi. Bolniška blagajna je izplačevala tudi pogrebno; znašala je toliko kot 20-dnevna povprečna mezda. Osnova za izračunavanje boleznin je bila običajna mezda. Ta ni bila odvisna od delavčevega dejanskega zasluga, pač pa od njegove uvrstitve



Slika 2: Naslovnica Pravidnika Okrajne bolniške blagajne iz leta 1918.

v mezni razred oz. od njegove strokovne kvalifikacije.

Do konca leta 1889 je bilo na Kranjskem in Spodnjem Štajerskem ustanovljenih 65 okrajnih bolniških blagajn z okoli 15.000 zavarovanci, 23 obratnih blagajn z okoli 5.500 zavarovanci, 11 združenih in ena društvena bolniška blagajna; združne in društvena blagajna so štejele okoli 1600 zavarovancev. Bolniške blagajne so uspešno poslovale vse do propada Avstroogrške monarhije ob koncu prve svetovne vojne.

Bolniška blagajna v Ljubljani je imela prvi sedež v stavbi nekdanjega meščanske-

ga špitala, današnji Kresiji pri Tromostovju. Kasneje je večkrat menjala sedež, med drugim je bila dlje časa na Novem trgu v današnji stavbi SAZU, in sicer do l. 1925, ko se je preselila v novozgrajeno Kasalovo palačo na Miklošičevi 24.

Kraljevina SHS in delavsko zavarovanje

Novonastala jugoslovanska država je bila v socialnopolitičnem pogledu še več let po ustanovitvi neenotna. Prav tako neenotna je bila delavska zaščitna zakonodaja. Narodna vlada za Slovenijo je že novembra leta 1918 ponovno uvedla socialno zavarovanje za delavce in v januarju leta 1919 ustanovila Zvezo bolniških blagajn za slovensko ozemlje. Še v istem letu so bile odpravljene vse dotedanje okrajne in obratne bolniške blagajne. Nadomestila jih je centralna Okrajna bolniška blagajna v Ljubljani, ki se je morala hitro preurediti, da je lahko prevzela vse obveznosti do zavarovancev: zagotoviti zdravstveno varstvo in bolniške podpore ter izplačati pokojnine in rente upokojenim v Sloveniji. Od bivših bolniških blagajn namreč ni prejela vseh v ta namen zbranih sredstev, saj je bil del teh vložen v nepremičnine, ki so po prvi svetovni vojni ozemeljsko ostale zunaj meja Kraljevine SHS, delno so zapadle v obveznicah avstrijskega vojnega posojila, razvrednotila pa jih je tudi inflacija. Dodatne spremembe so sledile leta 1922 z jugoslovanskim zakonom o zavarovanju delavcev, ki se je zgledoval po evropskih zakonih in ločeno uredil nezgodno zavarovanje. Ta zakon tudi še ni pripravil sistemskih rešitev za brezposelnost in za pokojninsko zavarovanje.

Z jugoslovanskim zakonom o zavarovanju delavcev (1922) je Dravska banovina dobila Okrožni urad za zavarovanje delavcev (OUZD) v Ljubljani (v nadaljevanju Okrožni urad ali Urad). Njegova dejavnost se je osredotočila na zavarovanje ob boleznih in poškodbah pri delu. Pokojninsko in invalidsko zavarovanje se je začelo izvajati po letu 1937. Urad je v primeru bolezni nadziral delodajalce glede prijavnih obveznosti, vodil evidenco o zavarovancih, predpisoval in pobiral prispevke, zagotavljal zdravljenje v ambulantah in bolnišnicah ter plačeval denarna nado-



Slika 3: Plastika Delo iz belega marmorja s pročelja stavbe ZZS, delo akademskega kiparja Lojzeta Dolinarja iz leta 1924 (foto B. Cvetkovič).

mestila v bolezni in druga nadomestila. Ob nezugodah je Okrožni urad nadziral prijaviteljne nezugod in podatke o zaslužku delavcev, odločal o preiskavah nezugod in izplačevanju začasne podpore. V primeru onemoglosti, starosti ali smrti je Urad vodil evidenco o zavarovancih in zbiranju prispevkov.

Vseslovensko zdravstveno zavarovanje

Okrožni urad v Ljubljani je bil po velikosti in gmotni moči prvi v Jugoslaviji, v Sloveniji pa najpomembnejši delavski socialni zavod z velikim vplivom na narodno gospodarstvo. Podrejen je bil Osrednjemu uradu za zavarovanje delavcev v Zagrebu, ki je povezoval delovanje vseh jugoslovanskih okrožnih uradov s sedeži v glavnih mestih banovin. Vrhovno nadzorstvo nad zavarovanjem je imelo ministrstvo za socialno politiko in narodno zdravje. Svoje poslovalnice je imel Okrožni urad v vseh večjih slovenskih mestih: v Mariboru, Celju, Murski Soboti, Novem mestu, Kranju, na Ptuj, v Slovenj Gradcu, Zagorju ob Savi, Kočevju in Tržiču. Letno je zbral okoli 100.000.000 takratnih dinarjev. Okoli 30 % sredstev je bilo porabljenih za

bolezni, 10 % za bolnišnično zdravljenje, zdravnike in zdravila, okoli 5 % za porodniška nadomestila in zdraviliško zdravljenje. Približno petina vseh sredstev je bila namenjena upravnim stroškom, amortizaciji in v skladom. Urad je imel svoje ambulante v Ljubljani, Kranju, Celju, Mariboru in na Ptuj, ter je za zdravstveno oskrbo sklepal pogodbe z zasebnimi zdravniki. Tako je bilo npr. leta 1932 sklenjenih 169 pogodb.

Zdravstveno poslanstvo Okrožnega urada

V nekaterih večjih tovarnah je imel Okrožni urad svoje stalne zdravnike: v ljubljanski Tobačni tovarni, v Papirnici Vevče in Sladkogorski, v Tekstilni tovarni v Litiji in v celjski tovarni Westen, kasnejšem Emu Celje, v manjših tovarnah pa začasne zdravnike. Nezugodne postaje je imel v Ljubljani, Kranju in v Mariboru. V Ljubljani in v Tržiču je bila v uradovem zdravstvenem domu posvetovalnica za matere z otroki. Za številne starejše prebivalce Ljubljane in okolice predstavlja še danes sedež urada na Miklošičevi ambulatorij, torej mesto, kjer so opravljali ambulantno delo, laboratorijsko in rentgensko diagnostiko, fizioterapijo in drugo. Za fizikalno zdravljenje so imeli lastni bazen, ogrevalne Tyrnauerjeve naprave, električne kopeli in bolniško sobo za bolnike, ki so se zdravili v fizikalnem zdravilišču. Sestavni del ambulatorija so bili tudi ordinacijska soba za malo kirurgijo in zobna ambulanta.

Okrožni urad je imel poleg tega še lastna kopališča (Ljubljana, Maribor, Kranj) in zdravilišča. *Medicus curat – natura sanat!* Znano je bilo termalno zdravilišče Laško, okrevališče na Rabu ter zdravilišča za pljučno tuberkulozo na Golniku, Vurberku, v Klenoviku in Brestovcu; kostno tuberkulozo so zdravili v Kraljevici. Okrožni urad je uporabljal tudi slovenske javne bolnišnice in vseučiliške klinike v Zagrebu. Protituberkulozne dispanzerje je imel v Ljubljani, Mariboru, Celju in Slovenj Gradcu. Leta 1938 je na enega zdravnika prišlo okoli 550 zavarovancev.

Urad je igral pomembno vlogo tudi pri zavarovanju v primeru brezposelnosti. Zbiral je obvezne prispevke za borzo dela in za delavsko zbornico. Torej je ogromno naredil



Slika 4: Plastika Skrb za zdravje iz belega marmorja s pročelja stavbe ZZZS, delo akademskega kiparja Lojzeta Dolinarja (1893–1970) iz leta 1924 (foto B. Cvetkovič).

za razvoj zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja; pospešil je razvoj javnega zdravstva ter dispanzerskega zdravstvenega varstva.

Članstvo in zavarovanje pri Okrožnem uradu je bilo obvezno in enotno. Tu so bili zavarovani vsi delavci in nameščenci, razen tistih, ki so bili zavarovani pri bratovskih skladnicah (rudarji), pri državnem pokojninskem skladu (državne službe) in pri humanitarnih skladih v okviru direktij državnih železnic (železničarji), ker so bile pri teh ustanovah boljše možnosti zavarovanja. Drugih nosilcev zavarovanja zakon ni poznal. Le umski delavci in trgovski uslužbenci so imeli še nekatere svoje urade, npr. Trgovsko bolniško in podporno društvo v Ljubljani.

Uradove poslovne stavbe so bile v Ljubljani na Miklošičevi cesti (zgrajena leta 1925), Mariboru v Sodni ulici (zgrajena leta 1932), v Celju sprva v nekdanjem Narodnem domu, in v Kranju. Ustanovi so pripadale tudi številne druge nepremičnine, stanovanjske hiše in poslovne stavbe.

Med drugo svetovno vojno so Italijani na okupiranem ozemlju obdržali zavarovanje Kraljevine SHS, Nemci in Madžari pa so

vzpostavili svoje obvezno zdravstveno zavarovanje.

Zdravstveno zavarovanje po zamislih socializma

Po drugi svetovni vojni je šel razvoj zdravstvenega zavarovanja skozi različne faze. Nanj so močno vplivale politične in gospodarske razmere v Jugoslaviji. Predvojni zavarovalni zavodi so bili odpravljeni in leta 1946 je bil ustanovljen *Zavarovalni zavod Slovenije*; bil je centraliziran in vključen v jugoslovanski *Državni zavarovalni zavod*. Leta 1952 so bili v Sloveniji ustanovljeni okrajni zavodi za socialno zavarovanje, ki so združevali pokojninsko, invalidsko in zdravstveno zavarovanje. Po socialističnem pojmovanju so poskrbeli za novo ureditev zdravstvenega zavarovanja.

Leta 1961 je prišlo do sprememb. Z zakonom o zavarovalnih zavodih se je zdravstveno zavarovalništvo decentraliziralo. V februarju 1962 je prvič zasedala novoustanovljena *Zavarovalna skupnost Slovenije*. Prispevki zavezancev so bili enotno določeni za vso Jugoslavijo. Leta 1965 je bilo v Sloveniji 15 zavarovalnih zavodov. Z njimi so se hitro razvijale boljše storitve po vsej Sloveniji.

Socialno in zdravstveno zavarovanje je sredi 60. let zajemalo skoraj vse prebivalstvo. Izjema so bili še kmetje, obrtniki in nekateri svobodni poklici. Z izboljševanjem življenjskega standarda sta se obseg in kakovost zdravstvenih in socialnih storitev večala.

Med letoma 1971 in 1980 je spet prišlo do novih organizacijskih sprememb; ustanovljene so bile komunalne skupnosti (in zavodi) za zdravstveno zavarovanje, kasneje pa samoupravne interesne skupnosti (SIS) za zdravstvo. Cilj vseh je bil zagotoviti obvezno zdravstveno varstvo vsem skupinam prebivalstva. Takrat so bili v splošno zavarovalno shemo vključeni tudi kmetje. Pokojninsko zavarovanje se je prvič ločilo od otroškega varstva.

Po letu 1976 je bil uveden odprt storitveni sistem ob omejenih sredstvih. Ta sistemska neuskklajenost med potrebami in ekonomskimi zmožnostmi v zdravstvu je povzročala trajne izgube, ki so se pokrivala z zadolževanjem v tujini, v 80. letih s silno inflacijo, v

Slika 5: Prostor za sprejem strank v stavbi ZZZS na Miklošičevi ulici 24 v Ljubljani, ki jo je projektiral češki gradbenik prof. dr. Miroslav Kasal (1884–1945) in je bila vseljena leta 1925 (foto B. Cvetkovič).



zdravstvu zaposleni delavci pa so bili ves čas slabo plačani. Glede na sistemsko zastavljene velike potrebe zdravstva so zdravstveni zavodi pospešeno zaposlovali strokovnjake in jih slabo plačevali. Podobne so bile razmere tudi v drugih socialističnih državah; za medicino in farmacijo je bila značilna številčnost in slabo plačilo.

Obdobje od 1980–1992 velja za dobo »nacionalnega zdravstvenega varstva« z utopično zamisljivo, da naj bi bile vsem dosegljive vse zdravstvene storitve in druge pravice. Sočasno je ideologija socialističnega samoupravljanja zahtevala decentralizacijo na različnih področjih; tako so se tudi samoupravne interesne skupnosti za zdravstvo razdrobile, prešle od republiških v medobčinske in občinske. Prevzele so vse naloge zdravstvenega varstva prebivalstva, vključno s financiranjem. Ta model so leta 1990 opustili, naloge financiranja pa je prevzela Republiška uprava za zdravstveno varstvo pri Ministrstvu za zdravstvo. Tudi to je že zgodovina, saj je delovala le do začetka leta 1992, ko je bila sprejeta nova zdravstvena zakonodaja. Z njo je bil 1. marca 1992 po zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju usta-

novljen *Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije* (v nadaljevanju *Zavod*).

Žlahtna tradicija Zavodovega sedeža v Ljubljani

Po skoraj štirih desetletjih bivanja na časnih naslovih je leta 1925 takratni Okrožni urad za zavarovanje delavcev dobil domicil v novozgrajeni stavbi na Miklošičevi ulici. Pripravo načrta so zaupali uveljavljenemu češkemu gradbeniku dr. Miroslavu Kasalu (1884–1945).

Zrisal je čudovito palačo, njen portal pa je leta 1924 umetniško simbolično obogatil kipar Lojze Dolinar (1893–1970). Iz kraškega kamna je izklesal reliefa, poimenovana *Delo* in *Skrb za delo*. Prvega predstavljata mišičasta delavca, drugega pa žena, ki oskrbuje poškodovanega delavca. Figuralika ima močno ekspresionistično izrazno moč, podobno kot pri hrvaškem kiparju Ivanu Meštroviću. Tudi notranjost stavbe je polna žlahtnih dopolnil, od arhitekturnih prvin do izrednega Jakopičevega olja *Katastrofa* iz leta 1930, ki je avtorjevo največje delo v olju, zato se je dvorana leta 1999 poimenovala v Jakopičevo dvorano.

Uprava Okrožnega urada je za opremo sprednje stene dvorane najela najbolj priznanega slikarja svoje dobe, Riharda Jakopiča. V komaj šestih mesecih je narisal svoje največje platno, veliko trikrat štiri metre, ter na njem upodobil Kristusa in 15 delavcev. Izdelavo lestenca v dvorani so prav tako prepustili večjim rokam. Tudi danes Zavod nadaljuje tradicijo izbornosti in trajnosti. Na dvorišču obnovljene stavbe so postavili vodnjak *Arbor vitae (drevo življenja)*, delo akademskega kiparja Draga Tršarja (1999), ki prav tako simbolizira Zavodovo načelo čvrste vezi med človekom in zaščito njegovega zdravja. Dvorano so povezali z bližnjim atrijem, mu leta 1995 dodali stekleno streho. Ta prostor skupaj z Jakopičevo dvorano predstavlja kongresni center v malem.

Zdravstveno zavarovanje v samostojni državi Sloveniji

Ustanovitveni datum Zavoda za zdravstveno zavarovanje je 1. marec 1992. Postal je edini nosilec obveznega zdravstvenega zavarovanja in neprofitna ustanova. V začetku je Zavod izvajal obvezno in prostovoljno zdravstveno zavarovanje in zbiral ter razporejal sredstva. Predstavlja pomembno javno službo z natančno določenimi strokovnimi, organizacijskimi, upravnimi, izvedenskimi in administrativnimi nalogami.

Številne naloge Zavoda določa zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Zavodovo delovanje je večinoma samostojno, v nekaterih pogledih pa potrebuje soglasje državnega zbora, vlade in ministra za zdravje ter usklajuje vsebino dela z gmotnimi možnostmi. Pri določanju prispevne stopnje za zdravstveno zavarovanje je Zavod samo predlagatelj. Podrobnejše vrste, obseg in postopke uresničevanja z zakonom določenih pravic, standarde in druge pogoje določajo podzakonski akti Zavoda.

Zavod izvaja številne temeljne naloge: opredeljuje pravice zdravstvenih zavarovancev in standarde storitev; zastopa interese zavarovancev in plačnikov prispevkov v pogajanjih s partnerji o programu zdravstvenih storitev, njihovem izvajanju in določanju cen. Nadalje Zavod sklepa pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev in dobavitelji me-

dicinsko-tehničnih pripomočkov. Pripravlja merila za obračunavanje zdravstvenih storitev in jih tudi uresničuje. Na podlagi sprejete prispevne stopnje oblikuje predlog o deležu vrednosti storitve, ki jo zagotavlja zavarovanje. Zavod pa tudi določa ter predpisuje listine in obrazce za obvezno zdravstveno zavarovanje ter sodeluje pri načrtovanju slovenskega zdravstvenega varstva. Poleg teh pomembnejših opravil sodi v dejavnost Zavoda še sprejemanje prijav in odjav za obvezno zavarovanje, zbiranje prispevkov, plačevanje računov za opravljene zdravstvene storitve, odločanje o bolniški odsotnosti zaradi bolezni, poškodb ali drugih razlogov, vodenje upravnih postopkov pri varstvu pravic, nadzor nad izvajanjem pogodb in še nekatere druge obveznosti.

Najvišji organ upravljanja Zavoda je skupščina. Sestavljajo jo demokratično izvoljeni predstavniki delodajalcev in zavarovancev. Upravni odbor opravlja izvršilne naloge, generalni direktor pa poslovodne.

Zavod je v času svojega obstoja prerasel administrativno poslovanje in postal strokovno učinkovit ter ekonomsko uspešen poslovni sistem. Pravno se je uspešno konstituiral, razvil dobro organizacijo, strokovno usposobil osebje, prenovil informacijski sistem, uvedel prostovoljno zdravstveno zavarovanje, zasnoval računalniško kartico zdravstvenega zavarovanja in še bi lahko naštevali.

Veliko skrbno načrtovanega dela ob koncu devetdesetih let 20. stoletja je bilo namenjenega pripravi Vzajemne, zavarovalnice za prostovoljna zdravstvena zavarovanja. Nanjo je Zavod novembra leta 1999 prenesel vsa prostovoljna zavarovanja. Vzajemna ni organizirana kot delniška družba, ampak je neprofitna ustanova in je v lasti vseh njenih zavarovancev.

Zavod je uspešno prispeval tudi k razvoju partnerskega modela dogovarjanja med partnerji v zdravstvu; z njim se v zdravstvenem zavarovanju uspešno obvladujejo izdatki za zdravstvo ter zagotavlja razvoj zdravstvenega varstva v skladu s potrebami prebivalstva in gmotnimi možnostmi družbe. Gmotni položaj zdravstvenih zavodov, zasebnih izvajalcev, predvsem pa zdravnikov in drugega zdravstvenega osebja se je medtem ves čas iz-



Slika 6: Dolinarjeva plastika Skrb za zdravje nad vhodom v stavbo ZZS.

boljševal. Nasprotno pa so se izgube, neljube sopotnice zdravstvenih zavodov iz preteklih obdobj, manjšale.

Za obvezno zdravstveno zavarovanje danes namenjamo 5,32 % bruto družbenega proizvoda, tj. približno 850 € na prebivalca letno. Ti podatki so rahlo pod povprečjem držav članic Evropske skupnosti. Za gmotno uspešno poslovanje Zavoda je bila velikega pomena uvedba prostovoljnega zavarovanja. Z njimi so se leta 1993 v sistem stekla znatna zasebna sredstva, ki so pomagala ohranjati kakovostno raven zdravstvenih storitev. Tako je prostovoljno zdravstveno zavarovanje prineslo v zdravstvo leta 1992 1,5 % zasebnih sredstev v celotnem deležu zbranih sredstev, v letu 2008 pa so dosegla že 13 %.

Z uvedbo obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja se je financiranje zdravstvenega zavarovanja uravnovesilo, zbrana sredstva pa so zagotavljala likvidnost,

hkrati pa je poslovanje postalo smotrno in poraba razpoložljivih sredstev pregledna.

Prispevek je hotel osvetliti predvsem razvojno pot zdravstvenega zavarovanja pri Slovencih. Za primerjavo nekaterih parametrov med včeraj in danes še nekaj statističnih podatkov! Število zavarovancev je po drugi svetovni vojni ves čas naraščalo: med letoma 1945 in 1946 jih je bilo okoli 125.000, leta 1950 okoli 300.000, leta 1967 že okoli 550.000, ker so se med zavarovance uvrstili tudi nekateri samostojni poklici, nato še obrtniki in kmetje. V istem letu je bilo izplačanih okoli 35.000 invalidskih, 80.000 starostnih in okoli 40.000 družinskih pokojnin ter skoraj 20.000 invalidnin. Upravičencev do otroškega dodatka je bilo okoli 130.000. Leta 1976 je imela Skupnost invalidskega in pokojninskega zavarovanja okoli 200.000 upokojencev, od tega okoli 100.000 starostnih ter po približno 50.000 invalidskih in družinskih upokojencev. Leta 1966 so imele vse komunalne skupnosti v Sloveniji okoli 770.000.000 din dohodkov, izdatkov pa za 30 milijonov din več. To se je zgodilo, ko je bila znižana prispevna stopnja z 8 % na 7 %. Leta 1961 je prišlo v Sloveniji na 100 zavarovancev okoli 95 bolezni, kar pomeni, da je bil povprečno v letu skoraj vsak zavarovanec enkrat nespособen za delo.

V socialnem zavarovanju je bilo v Sloveniji leta 1961 zaposlenih okoli 1.500 uslužbencev, danes jih ima Zavod za zdravstveno zavarovanje s svojimi desetimi območnimi enotami 922. Leta 1992 je bilo uvedeno obvezno zdravstveno zavarovanje. Po njem so zavarovani praktično vsi prebivalci Slovenije (99,91 %). Januarja leta 1993 je bilo uvedeno prostovoljno zdravstveno zavarovanje. Do konca leta se je zavarovalo okoli 1.200.000 zavarovanih oseb.

Sklep

120-letno izročilo zdravstvenega zavarovanja pri Slovencih je prineslo številne izkušnje in znanje. Plodovi preteklosti so temelj za oblikovanje zdravstvenega zavarovanja prihodnosti. Najboljše iz včerajšnjega dne je osnova za danes, izkušnje in spoznanja, ki ob tem nastajajo, pa vodilo za jutri. Odgovorna in zavestna družba želi ponuditi čim boljše

zdravstveno zavarovanje svojim državljanom, izbirati pa mora med idealnimi rešitvami in stvarnostjo. Gmotne možnosti sicer omejujejo še bolj smeli razvoj zdravstvenega varstva in zavarovanja, vendar pri tem ostaja dovolj prostora za zdravstveno oskrbo vseh Zavodovih zavarovancev v bolezni, nezgodah in drugih primerih. Razlog za optimizem na poti v novo tisočletje!

Literatura

1. Zbornik Okrajnega zavoda za socialno zavarovanje v Ljubljani. Ob 10-letnici samoupravljanja socialnega zavarovanja. Ljubljana, 1962.
2. Valant M. Zgodovina socialnega zavarovanja v Sloveniji do l. 1945. Ljubljana, 1978.
3. Bitežnik B. Razvoj zdravstvenega zavarovanja na Primorskem. Koper: Založba Lipa, 1981.
4. Kresal F. Zgodovina socialne in gospodarske politike v Sloveniji. Ljubljana: Cankarjeva založba, 1997.
5. Poslovna poročila Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije 1995–naprej.
6. Zupanič Slavec Z. Zdrava setev – plodna žetev: ob 110-letnici zdravstvenega zavarovanja pri Slovencih. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 1999.