

**UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA**

**ZAKLJUČNA STROKOVNA NALOGA
VISOKE POSLOVNE ŠOLE**

**NOVA EKONOMIJA IN RAZVOJ KARTICE
ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA**

CIRILKA KOS

IZJAVA

Študentka Cirilka Kos izjavljam, da sem avtorica zaključne strokovne naloge, ki sem jo napisala pod mentorstvom dr. Sandre Penger.

Ljubljana, 18. marec 2008

Podpis:

KAZALO

UVOD	1
1 OPREDELITEV MREŽNE IN VIRTUALNE ORGANIZACIJE	3
1.1 ZNAČILNOSTI ORGANIZACIJSKIH STRUKTUR V NOVI EKONOMIJI	5
1.1.1 Prehod organizacije strme hierarhije k modelu mrežnega znanja	5
1.2 MREŽNE ORGANIZACIJE	6
1.2.1 Grozdi	8
1.3 VIRTUALNE ORGANIZACIJE	8
1.3.1 Virtualni projekti	9
1.3.2 Definicije virtualne organizacije	9
1.3.3 Značilnosti virtualne organizacije	10
2 RAZVOJ DIGITALNE EKONOMIJE IN ELEKTRONSKO POSLOVANJE	11
2.1 GLOBALIZACIJA	11
2.2 DIGITALNA EKONOMIJA IN UČEČE SE ORGANIZACIJE	11
2.2.1 Znanje kot spoznavni proces	12
2.2.2 Učenje združbe	12
2.2.3 Elektronsko poslovanje	13
2.2.3.1 Elektronsko poslovanje v podjetjih	14
2.2.3.2 Elektronska pošta	14
2.2.3.3 Uporaba spletnega komuniciranja	14
2.2.4 Slovenska e-uprava	14
2.2.5 Sistem e-vem	15
3 RAZVOJ ZAVODA IN UVEDBA PRVEGA ELEKTRONSKEGA DOKUMENTA V ZDRAVSTVU	16
3.1 PREDSTAVITEV PODJETJA	16
3.2 RAZVOJ ZAVODA	17
3.2.1 Organigram	18
3.3 INFORMACIJSKI SISTEM V ZAVODU	18
3.3.1 Izmenjavanje podatkov z izvajalci zdravstvenih storitev	19
3.3.2 Projekt e-vem	19
3.3.3 Zavod na spletu	20
3.3.4 Intranet	20
3.3.5 E-poizvedbe	20
3.4 UVEDBA KARTICE ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA	21
3.4.1 Pridobitve kartice	21
3.4.2 Tehnične komponente sistema kartice	22
3.5 PROJEKTI NOVE UPORABNOSTI KARTICE	24
3.6 EVROPSKA KARTICA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA	25
3.7 PRENOVA KARTIČNEGA SISTEMA	25
3.7.1 Pridobitve uvedbe on-line sistema s prenovo kartice	27
3.7.2 Varnost	28
3.7.3 Elektronski recept	28
3.8 POSLANSTVO ZAVODA	29
3.9 VIZIJA ZAVODA	30
3.10 STRATEŠKI CILJI IN GLOBALNE STRATEGIJE ZAVODA	30
SKLEP	31
LITERATURA	32
VIRI	34
PRILOGE	

Seznam tabel:

TABELA 1: Tradicionalne in nove značilnosti organizacije	3
TABELA 2 : Elementi spodbude nastajanja novih organizacijskih oblik	4
TABELA 3: Skupne značilnosti novih organizacijskih oblik	6
TABELA 4: Skupne značilnosti mrežnih organizacijskih povezav	7
TABELA 5: Posebnosti in lastnosti virtualnih podjetij	8
TABELA 6: Prednosti e-uprave	15
TABELA 7: Cilji uvedbe on-line sistema s prenovo kartice	27
TABELA 8: Najpomembnejši celoviti in kakovostni mehanizmi varovanja sistema	28

Seznam slik:

Slika 1: Tranzicija organizacije strme hierarhije k novodobnemu modelu mreženja znanja.....	5
Slika 2: Proces učenja združbe	13
Slika 3: Poslovno okolje Zavoda, povezano v zunanje okolje prek interneta in ostalih komunikacijskih poti	17
Slika 4: Organigram Zavoda	18
Slika 5: Kartica zdravstvenega zavarovanja.....	23
Slika 6: Poenostavljen prikaz dostopa zavarovane osebe preko vstopne točke (interneta) do lastnih podatkov, ki jih hranijo izvajalci zdravstvenih storitev in zdravstvene zavarovalnice.....	27

UVOD

Predmet proučevanja zaključne strokovne naloge zajema pogled vnaprej, v novo obliko organizacij; to je virtualnih in mrežnih organizacij. Glede na množičen porast digitalne ekonomije in elektronskega poslovanja se tudi v Zavodu za zdravstveno zavarovanje pospešeno nadgrajuje podpore pri delovanju in poslovanju Zavoda. V obdobju nove ekonomije imajo razsežnosti razvoja informacijskih tehnologij in komunikacij veliko vlogo. Za vsem tem stoji znanje in nova ekonomska gibanja v smeri virtualizma in mrežnih organizacij. Z globalizacijo in vse hitrejšim tehnološkim razvojem, se bodo morala podjetja v prihodnosti povezovati v obliki mrežnih organizacij. Nova ekonomija temelji na znanju. Pomembno vodilo menedžerskega procesa nosijo informacijska tehnologija in sistemi, ki omogočajo hiter dostop do informacij, analizo in razlago baz podatkov. Največji problem, ki je v ospredju, je problem obvladovanja informacij, znanja in razvijanja intelektualnega kapitala (Penger, 2001, str. 1-3).

Namen strokovne naloge je smiselno proučiti novo ekonomijo zaradi nedoslednosti in razdrobljenosti postmoderne sveta, kjer ni možno postaviti celotne teorije o novih pogojih, v katerih družba živi ali pa bo živela. Avtorji, ki proučujejo nove oblike organizacij ugotavljajo, da se bodo državni, gospodarski in organizacijski sistemi znašli v situaciji brez meja. Ti novi sistemi ne bodo imeli meja, vendar bosta zato njihova vloga in poslanstvo jasno opredeljena. Sicer pa se v tem globalnem času podirajo meje. Multinacionalnim družbam ne zadostujejo posamezni narodi in poslovanje pri njih, pač pa se vedno bolj poslužujejo globalizacije. Dejstvo je, da se vrednost podjetja ne skriva le v merljivih sredstvih, temveč v velikanski meri v težko merljivem intelektualnem kapitalu – procesih, znanju, medsebojnih odnosih. Večina znanja je implicitnega, skritega, tihega in ga je težko zajeti in prenašati drugam. Ravno tako je pomembno proučiti razvoj konkretne kartične tehnologije, ki že prinaša mnoge različice elektronskega poslovanja in se bo z nadgradnjo obstoječega sistema uvedlo novo elektronsko kartico z neposrednim on-line dostopom do podatkov.

Postopek strokovne naloge vključuje zbiranje in proučevanje literature in virov, nato pa smiselno analiziranje, opisovanje in povezovanje le-teh. Strokovna naloga je na prvi stopnji zahtevala proces zbiranja in proučevanja strokovne literature, ki vključuje knjige, skripte, članke v časopisih, revijah in internetne vire ter pravilnike. V nadaljevanju je šlo za raziskovanje in opisovanje spoznanj.

Temeljna teza naloge je predstaviti področja v organizaciji postmoderne družbe pri razvoju virtualnosti in ne nazadnje tudi digitalne ekonomije. Osnovni cilj je prikazati organizacijo približevanju novim trendom, kot je povečevati osebne prispevke, konkurirati, biti ozaveščen o novih tehnologijah, sodelovati pri odločanju v organizaciji, zagotavljati ustrezno odličnost in kakovost. Če želijo organizacije učinkovito in uspešno delovati, morajo nenehno iskati nove pristope k spremembam poslovanja. Organizacijski razvoj pogojujejo globalizacija trga,

razširjajoče informacijsko telekomunikacijsko omrežje, naraščajoče zahteve predvsem po servisnih storitvah. Neomejena dosegljivost informacij preko razširjajočega informacijskega omrežja – interneta povzroča globalizacijo trga in s tem odpira možnosti poslovnega sodelovanja preko sedanjih tradicionalnih mej pojmovanja organizacije (Fajfar, Cvirn, 2002, str. 228). Velik dosežek Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije je kartica zdravstvenega zavarovanja – novi elektronski dokument pri izkazovanju zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji. Projekt uvedbe kartice je na mednarodnem forumu za kartične tehnologije in njihovo uporabo Cartes 2000 v Parizu prejel prvo nagrado (Petan, 2000, str. 2-3).

Strnjen očrt vsebine poglavij prinaša za uvodnim poglavjem prvo poglavje v katerem opredeljujem mrežne in virtualne organizacije. Drugo poglavje postavlja v ospredje digitalno ekonomijo in elektronsko poslovanje. Tretje poglavje posega v razvoj Zavoda in uvedbo prvega elektronskega dokumenta v zdravstvu ter nadaljevanje in razvoj novega dokumenta z neposrednim dostopom do podatkov.

1 OPREDELITEV MREŽNE IN VIRTUALNE ORGANIZACIJE

V današnji teoriji organizacije zasledimo razmere industrijske družbe in proizvodnje. Značilna je hierarhična organizacija gospodarskih družb in birokratska organizacija države. Prihodnja informacijska družba bo prinesla predvsem mrežne in virtualne organizacije. Na pohodu je izjemen razvoj informacijske in telekomunikacijske tehnologije pri katerem se organizacija stalno prilagaja tržnim zahtevam (Vila, 2000, str. 110). Okolje z visoko stopnjo konkurenčnosti določa nove okvire delovanja organizacij. Sodobne razmere zahtevajo od organizacij temeljito preobrazbo tradicionalnega industrijskega delovanja v postmoderno, ki je ustrezno odprto, prilagodljivo in inovativno (Potočan, 2007, str. 17). Pomembnejše smernice sodobnega razvoja organizacij so predvsem: globalizacija poslovanja, sprememba strukture zaposlenih, odprava meja med deli organizacij ter odprava meja med organizacijami (Potočan, 2007, str. 17).

TABELA 1: Tradicionalne in nove značilnosti organizacije

ZNAČILNOSTI, KI IZGINJAJO	ZNAČILNOSTI, KI SE PORAJAJO
<ul style="list-style-type: none">• trden odziv• stabilne operacije• široka / večkratna usmeritev• notranje analize• visoka stopnja hierarhije• strukturirani kanali• seznam aktivnosti• ukazovanje in kontrola• neosebni odnosi• gladko prek nalog• odpor do tveganja	<ul style="list-style-type: none">• hitrejši odzivi• prožne operacije• osredotočene usmeritve• predvidevanja in intuicija• ploščate mreže• tekoči tokovi• tokovi aktivnosti• svoboda in dostojanstvo• prijateljski odnosi• soočiti se z nalogami• tveganje kot normalna stvar

Vir: Vila, 2000, str. 113.

Jelovčan (2004, str. 581) pravi, da mora podjetje prilagajati svojo organiziranost in organizacijsko strukturo času in razmeram, v katerih posluje. Potrjuje, da se organizacijska struktura, ki omogoča podjetjem, da preživijo in uspešno poslujejo, v času spreminja. Spremembe povzročajo vedno večja konkurenca, vedno večja moč in zahteve kupca, nove tehnologije in globalizacija. Neprestano spreminjanje organizacijske strukture je ravno tako nujno, kot neprestano operativno doseganje načrtovane prodaje in dobička ter neprestano izvajanje strategije na poslovnih vsebinah. Nove oblike organizacije, kot nam jih ponujajo mrežna, virtualna in druge nove organizacijske teorije je torej potrebno najprej v čim večji meri prepoznati, nato pa začeti počasi, a vztrajno uvajati v obstoječa podjetja.

TABELA 2 : Elementi spodbude nastajanja novih organizacijskih oblik

1. Vse večja odvisnost proizvodov in storitev glede na informacijsko tehnologijo. Vse več proizvodov in storitev se prodaja in dostavlja ne glede na razdalje preko interneta.
2. Nova informacijska tehnologija omogoča prostorsko ločevanje posameznih aktivnosti in delavcev ter obratno povezovanje aktivnosti.
3. Odprto komuniciranje med organizacijo in posamezniki je omogočilo delo na velike razdalje.
4. Povezovanje podjetij v mreže.
5. Globalizacija trga; v prihodnosti bodo zelo pomembne lokalne in individualne prilagoditve. Vedeti bo treba za informacije o globalnem trgu - kaj je kjerkoli na svetu na voljo ? Začeli se bodo zmanjševati stroški distribucije.

VIR: Bernik, 1999, str. 325.

Bistvo novih organizacijskih oblik je v prožnosti poslovanja. Novi organizacijski koncepti vključujejo komponenti dinamičnosti in odprtosti (Florjančič, 2002, str. 245). Implementacijo prvih pojavnih oblik mrežnih in virtualnih organizacij je omogočil tehnološki napredek na področju telekomunikacij in intranet (Jelovčan, 2004, str. 578). Fajfar in Cvirn (2002, str. 232) pravita, da je informacijsko telekomunikacijska infrastruktura temelj virtualne organizacije. Čeprav so tovrstne implementacije šele na svojem začetku in čeprav jih je v teh zgodnejših fazah veliko neuspešnih, pa bo v naslednjih letih v podjetjih vedno več organiziranosti, ki bodo imela značaj mrežnih in virtualnih organizacij.

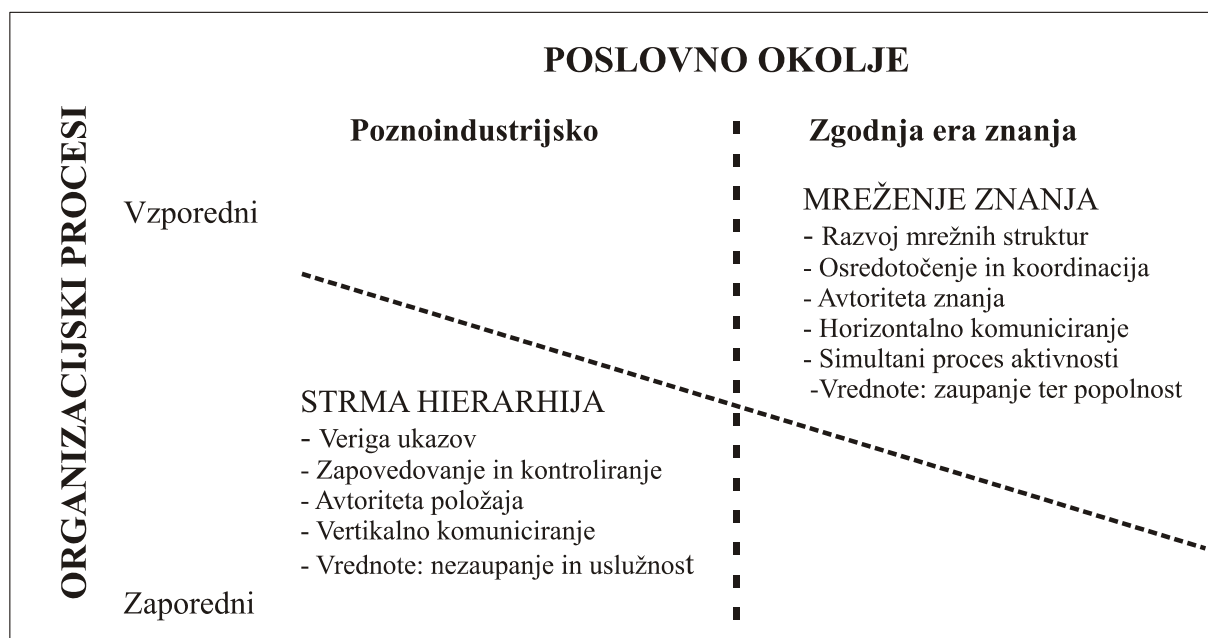
Evropska komisija je na zasedanju v Bruslju junija leta 2005 obdelala pet letno strategijo upravljanja oziroma gospodarjenja z digitalno ekonomijo in sicer z povečevanjem zaposlovanja v informacijskih družbah in v medijskih strokah. Informacijska tehnologija vzpodbuja razvoj nove ekonomije (Europa, 2007).

1.1 ZNAČILNOSTI ORGANIZACIJSKIH STRUKTUR V NOVI EKONOMIJI

1.1.1 Prehod organizacije strme hierarhije k modelu mrežnega znanja

Management se na prehodu 21. stoletja srečuje z dilemo kako spremeniti obstoječo, nejasno, kompleksno organizacijsko strukturo v sodobno, pregledno, ki bo osnovana na enostavnih organizacijskih razmerjih. Problemi s katerimi se podjetja danes soočajo so postavljeni kot pot, kako preiti iz strme hierarhije proti mreženju znanja znotraj in med organizacijami (Penger, 2001, str. 91).

Slika 1: Tranzicija organizacije strme hierarhije k novodobnemu modelu mreženja znanja



Vir: Penger, 2001, str. 91.

Slika 1 prikazuje spremembe prehoda organizacij iz pozne industrijske dobe v zgodnjo ero znanja (Penger, 2001, str. 91). Spremembe se nanašajo na pot od rutinskih nalog h kompleksnejšim, od zaporednega v vzporedni organizacijski proces, od konceptualnih načel industrijskega obdobja v tista iz obdobja znanja.

TABELA 3: Skupne značilnosti novih organizacijskih oblik

SKUPNE ZNAČILNOSTI NOVIH ORGANIZACIJSKIH OBLIK	
SPLOŠČENOST: z namenom razviti sistem pooblaščenja in odgovornosti	<ul style="list-style-type: none"> • V ekstremnih pogojih organizacija nima meja, sestoji se iz individualnih stičišč, ki delujejo neodvisno drugo od drugega, odvisna je od centralnega vodstva za informiranje in koordinacijo ter je preko računalnikov in druge informacijske tehnologije povezana s centrom. • Sploščevanje lahko vključuje tudi zmanjševanje hierarhije, tako da se predajata moč in odgovornost nižjim ravnam in se omogoči hitrejša reakcija na zahteve kupcev.
MREŽNO POVEZOVANJE: za doseganje osrednjih sposobnosti	<ul style="list-style-type: none"> • Samostojne organizacije so med seboj povezane v različnih točkah vzdolž verige vrednosti; namen tega je proizvesti določen proizvod oziroma storitev. • Organizacije nenehno ocenjujejo svoje osrednje sposobnosti, z namenom dodajati vrednost sedanjim in potencialnim mrežnim povezavam.
SKUPINSKO POVEZOVANJE: oblikovanje timov	<ul style="list-style-type: none"> • Člani organizacij so zbrani v skupine z različnih področij in delajo skupaj na poltrajni osnovi. • Skupina se ukvarja z vodstvenimi funkcijami, razvija strokovno usposobljenost, izraža močno pripadnost kupcem, pospešuje implementacijo sprejetih odločitev, posreduje informacije in sprejema odgovornost za rezultate poslovanja. • Skupine premagujejo tradicionalne hierarhične in oddelčne meje, ne da bi potrebovale odobritev vrhnjega managementa.

Vir: Dimovski et al, 2005, str. 305.

Najpomembnejši značilnosti nove ekonomije sta vsekakor digitalizacija in virtualizacija – vse več stvari se prenaša, prodaja, propagira v elektronski obliki. Hitrost digitalnega prenosa omogoča globalizacijo in povezovanje podjetij ter kupcev (Semolič et al, 2001, str. 83).

Poznamo razne načine uspešnega in učinkovitega poslovanja, kot so integrirano upravljanje kakovosti (total quality management), vitko proizvodnjo (lean production), uporabo zunanjih virov (outsourcing), primerjavo z najboljšimi (benchmarking), reinženiring poslovnih procesov (business process reengineering), krčenje (downsizing), just in time proizvodnjo in drugo (Fajfar, Cvirn, 2002, str. 228).

1.2 MREŽNE ORGANIZACIJE

Mrežne tehnologije opredeljuje razburkanost in vse večja zahtevnost mednarodnega tržnega okolja. Oblikovanje osnovnih smeri ravnanja podjetja in njegove organizacijske strukture

mora biti naravnano kot pravilen in hiter odziv na tržno okolje. Podjetje se srečuje z vse težjim predvidevanjem razvoja dogodkov, vse hitrejšim razvojem tehnologij, z vse močnejšo konkurenco in z nestabilnostjo razmer (Jevšenak, 2000, str. 47).

V prihodnosti bodo najpomembnejše organizacije, ki imajo svoje korenine v mrežnih organizacijah v katerih delujejo naslednja načela (Mrežne organizacije, 2002):

- skupen namen; skupni pogledi zagotavljajo obstoj mreže, v katero so povezana podjetja,
- neodvisno članstvo; vsaka organizacija iz mreže zadrži svojo formalno-pravno neodvisnost, medtem pa pridobi nekaj od tega, da je del mreže,
- prostorske povezave; organizacije se povezujejo prostovoljno,
- več vodij; vsaka skupina ali oseba v mreži deluje enkratno v prispevku do celotne mreže,
- povezani organizacijski nivoji; mreže so večnivojske, organizacije lahko medsebojno sodelujejo.

V nastanku je nov tip mrežne organizacije, ki bi bila popolnoma prilagojena možnostim, ki jih nudi sodobna informacijska in komunikacijska tehnologija. Značilnosti te nove paradigme so izjemna prilagodljivost organizacijskih struktur in procesov, ki se tako naglo spreminjajo, da se ne more uporabiti več klasičnih metod organizacijskega načrtovanja. Pomembna je izredna prilagodljivost delovnih mest, kjer ni več ozke specializacije. Vse večjo moč pa pridobiva management (Mrežne organizacije, 2002).

Mrežna organiziranost se pojavlja na dveh ravneh (Florjančič, 2002, str. 246):

- Prva raven predstavlja sodelovanje in povezovanje med posameznimi organizacijami.
- Druga raven pa predstavlja obliko organiziranosti organizacije same.

TABELA 4: Skupne značilnosti mrežnih organizacijskih povezav

• so posebna oblika medpodjetniškega sodelovanja,
• predstavljajo sodelovanje med posameznimi akterji (individuimi, skupinami, organizacijami in skupinami organizacij),
• medsebojno usklajevanje poteka s pomočjo hierarhičnih kot tržnih razmerij,
• obstaja vzajemna povezanost,
• sodelujoče organizacije so lahko gospodarsko samostojne,
• vzpostavijo se kompleksne medsebojne povezave na različnih področjih (informacijskem, kadrovskem, tehnološkem, finančnem...),
• obstajajo dinamične in stabilne povezave,
• osnovne značilnosti so: decentralizacija, razpršenost moči in pristojnosti odločanja.

Vir: Florjančič, 2002, str. 246.

1.2.1 Grozdi

Posebna oblika združevanja organizacij so tudi grozdi. Povezovanje temelji na učinkovitejši promociji organizacij in lažjem pridobivanjem novih strokovnih znanj. Zaradi povezovanja sorodnih podjetij, je možno razvijati in uvajati nove pakete storitev, poglobljati tudi podjetniška znanja, krepiti sodelovanje in se povezovati tudi z drugimi sorodnimi panogami (Mihelič, 2005, str. 90).

1.3 VIRTUALNE ORGANIZACIJE

Korošak (2004, str. 433) pravi, da se problem oblikovanja učinkovite organizacijske kulture še bolj zaostri v primeru, ko imamo opraviti z novimi organizacijskimi oblikami; to so virtualne organizacije. V njih ni več združevalna sila kapital, ampak so to vzajemna pričakovanja glede skupne dobrobiti. Osnova za takšno organiziranosti je visoka raven zaupanja, partnerski odnosi, kooperacija in stremljenje h kvaliteti. Zahtevajo se novi mentalni modeli delovanja: intuicija, sinteza, nelinearnosti, holizem. Grozdi pomenijo vertikalno, virtualno povezovanje podjetij v neki branži. Tu se pričakuje asociacijo zelo različnih organizacij, ki se ne razlikujejo med sabo samo v velikosti in lokaciji ampak tudi glede stopnje razvitosti, razvitosti upravljanja s človeškimi viri ter glede različne klime in kulture. Kultura posameznega podjetja v takih spremenjenih pogojih ne more več v polni meri izpolnjevati svoje osnovne funkcije – povezovanja zaposlenih v koherentno celoto.

TABELA 5: Posebnosti in lastnosti virtualnih podjetij

Mreža pravno in gospodarsko neodvisnih podjetij.	Centralne funkcije managementa niso institucionalizirane.
Osredotočenje na ključne pristojnosti in ekstenzivni outsourcing ¹ .	Sodelovanje na podlagi skupnega razumevanja posla.
Sodelovanje v vertikalnih in horizontalnih strukturah.	Substitucija obsežne mreže pogodb z zaupanjem in okvirnimi pogodbami.
Povezanost z informacijsko in komunikacijsko tehniko.	Nastajanje ad hoc v dani mreži.
Skupno nastopanje enot podjetja navzven.	Riziko in stroški porazdeljeni na vse partnerje.

VIR: Kajzer, Potočan, 2003, str. 156.

Virtualno podjetje ni več materialna, temveč virtualna enota. Cilj virtualnega podjetja je preseganje časovne in prostorske omejitve in nasprotja med decentralizacijo in centralizacijo

¹Outsourcing je angleški izraz za izvajanje dejavnosti drugih organizacij.

(Bernik, 1999, str. 327). Dinamična oblika mrežnih organizacijskih povezav, ki ima omejen čas trajanja je virtualna organizacija.

1.3.1 Virtualni projekti

Projekt je sredstvo za poustvarjanje ciljev v danem času, zato vsebuje najmanj dva temeljna procesa: prvi je načrtovanje s pripravo in drugi je izvedba projekta. Prvi del projektne procesa je potreben zaradi zahtevnosti poustvarjanja ciljev projekta in predstavlja nematerialni, nestvarni, idejni del projekta. Proces izvajanja projekta pa je materialni oziroma ustvarljivi objektni del. Celotni nestvarni oziroma idejni del projekta je virtualen (Kovač et al, 2002, str. 83).

1.3.2 Definicije virtualne organizacije

Povečana globalizacija in z njo intenzivirana konkurenčna borba postavlja pred podjetja nove zahteve na področju njihove sposobnosti za hitre in ustrezne odzive na zahteve kupcev. V ospredju niso samo vprašanja stroškov in časa, temveč sposobnost za zadovoljitev raznovrstnih zahtev kupcev na različnih trgih sveta (Fajfar, Cvirn, 2002, str. 228). Zaradi želje in nuje po obstoju in rasti na vse bolj turbulentnem in nepredvidljivem trgu, si v sedanjih oblikah organizacij mnogokrat postavljamo vprašanja, kako izboljšati način dela in doseči cilje, ki izvirajo iz poslovne strategije, kako ustrezno izkoristiti sodobno komunikacijsko informacijsko tehnologijo in kakšni so plani organizacije glede komunikacij in informacijske infrastrukture, kakšna so razmerja s poslovnimi partnerji, katere funkcije bi učinkoviteje izvajali z zunanjimi partnerskimi razmerji. Za velike organizacije je pomembna značilnost, kako razviti delegiranje pooblastil in neinertnost do te mere, da bo podjetniška, kot to počno uspešne majhne organizacije. Pri malih organizacijah je pomembno razvijanje medsebojne odvisnosti in uporaba sodobnih komunikacij, da dosežejo pokrivanje trga, veščine, znanja in zmožnosti, primerljive z uspešnimi velikimi organizacijami (Fajfar, Cvirn, 2002, str. 228).

Bolj kot je sposobna organizacija ali skupina organizacij ponuditi svoje izdelke ali storitve neodvisno od svoje lokacije in neodvisno od časovnih omejitev, bolj uspešna bo lahko. Eden ključnih dejavnikov, ki omogočajo in podpirajo časovno in geografsko neodvisnost, je informacijsko telekomunikacijska infrastruktura. Za virtualno organizacijo obstaja več definicij, v glavnem pa avtorji poudarjajo vidik časovne in geografske neomejenosti ter pomembnost uporabe informacijske infrastrukture (Fajfar, Cvirn, 2002, str. 229). Enotne definicije o virtualni organizaciji ni. Razlog bi lahko bil ohlapnost in kompleksnost vsebine virtualne organizacije.

Sieber pravi, da je virtualna organizacija lahko katerakoli institucionalizirana oblika, ki je zmožna ponuditi svoje izdelke in storitve časovno in lokacijsko geografsko bolj neodvisno kot njeni konkurenti. Ahuja in Carley jo vidita kot geografsko distribuirano organizacijo, kjer

člane povezuje skupen interes ali cilj in imajo komunikacijo in koordinacijo svojega dela z uporabo informacijske tehnologije. Organizacija deluje kot ena identiteta, čeprav je v resnici razpršena na mnogo lokacijah. Pomemben je skupni interes, podobna vizija, poslanstvo in strategija ter močno zaupanje članov. Po Travici pa se virtualna organizacija nanaša na začasno ali stalno združevanje geografsko razpršenih posameznikov, skupin, ki pripadajo ali ne pripadajo isti organizaciji. Združevanje temelji na elektronskem povezovanju z namenom dokončanja produkcijskega procesa (Fajfar, Cvirn, 2002, str. 229).

Virtualna organizacija je primarno označena kot omrežje neodvisnih, geografsko razpršenih organizacij z delnim prekrivanjem njihovega poslanstva in strategije. Znotraj mreže vsi partnerji dobavijo svoje bistvene kompetence. Njihovo sodelovanje temelji na fleksibilnih razmerjih. Izdelki in storitve, ki jih ponuja virtualna organizacija, so odvisni od inovacij in izrazito temeljijo na zahtevah naročnika. Virtualna organizacija je sekundarno označena kot posamezna identiteta z lojalnostjo, v skupni rabi med partnerji in sodelovanjem, ki temelji na zaupanju in informacijski tehnologiji (Fajfar, Cvirn, 2002, str. 229).

1.3.3 Značilnosti virtualne organizacije

Značilnosti virtualne organizacije se prepletajo z definicijami virtualnih organizacij. Avtorja (Fajfar, Cvirn, 2002, str. 229-230) izhajata, da virtualna organizacija temelji na bistvenih kompetencah, torej na pristojnosti in obsegu odločanja. Partnerji v virtualni organizaciji se določijo glede na potrebne poslovne procese. Kombinacija vseh bistvenih kompetenc vodi v sinergijo in omogoča fleksibilen način zadovoljevanja potrošnikovih zahtev. Partnerji opredeljujejo bistvene kompetence v virtualni organizaciji le na področju, kjer so najuspešnejši, zato je potencialno možno ustvariti organizacijo, ki združuje vse najboljše lastnosti njenih partnerjev. Virtualna organizacija je omrežje neodvisnih organizacij, torej skupek povezanih s stabilnimi razmerji. Razmerja med partnerji v virtualni organizaciji so manj formalna in trajna, prinašajo odvisnost med partnerji, niso pa pogoj za preživetje. Pri odzivanju na poslovne priložnosti in sprejemanju odločitev je potrebna fleksibilnost, saj pogojuje združevanje majhnih podjetij ali delov velikih podjetij. Pri tem organizacije ohranijo svojo pravno in gospodarsko samostojnost, niso pa povezani v kapitalu. Virtualna organizacija ima svojo lastno identiteto in temelji na informacijski telekomunikacijski infrastrukturi. Nima pa hierarhije, vsi partnerji so enakopravni in si morajo medsebojno zaupati. Obstajati morajo pozitivni odnosi z zaupanjem. Kultura kontrole je zamenjana za kulturo delitve znanja in informacij. Obstajajo drugačne meje sistema. Meje virtualne organizacije opredeljujejo meje informacijske telekomunikacijske infrastrukture, organizacija je geografsko in časovno razpršena. Informacijska telekomunikacijska infrastruktura omogoča timsko delo preko velikih razdalj, kar imenujemo virtualni prostor. Opredeljuje večjo razpršenost in globalizacijo dela.

2 RAZVOJ DIGITALNE EKONOMIJE IN ELEKTRONSKO POSLOVANJE

2.1 GLOBALIZACIJA

V razmerah globalizacije je preživetje podjetij v veliki meri odvisno od sposobnosti podjetij prilagajanju novo nastalim razmeram poslovanja. Novo nastajajoče razmere zahtevajo inovativno preobrazbo delovanja in obnašanja (Kajzer, Potočan, 2003, str. 149-162). Povečana globalizacija in z njo intenzivirana konkurenčna borba zahtevata od podjetij in drugih organizacij njihove sposobnosti za hitre in ustrezne odzive na zahteve okolja. V ospredju so stroški, čas, sposobnost zadovoljiti raznovrstne zahteve kupcev na različnih svetovnih trgih. V ospredje so postavljene zahteve po večji notranji učinkovitosti, torej doseganje boljših rezultatov ob uporabi enakega ali manjšega obsega resursov.

V modernih organizacijah so bili ključni dejavniki uspeha načrtovanje, hierarhija, centraliziran nadzor in standardizacija, v novih postmodernih organizacijah pa so ti dejavniki hitrost, intergracija, inovativnost in fleksibilnost. Za nastanek, obstoj in uspešno upravljanje takšnih postmodernih organizacij je najbolj pomemben prenos odgovornosti z managerjev na posameznika, kar sproži samoorganizacijo posameznih enot znotraj organizacije (Podjed, 2006, str. 585). To je načelo subsidiarnosti, po katerem predajo zgornje ravni vodenja čim več odgovornosti nižjim ravnam.

Z namenom izboljševanja uspešnosti se tako v ekonomiji globalizacije, kjer prihaja do zlitja vseh trgov v enoten svetovni trg, vzpodbuja konkurenčnost. Konkurenčnosti pripisujemo odločilno pomembnost za nenehno izboljševanje uspešnosti nacionalnih ekonomij kot tudi civilizacije. Spreminjanje postaja konstanta. Dinamika sprememb skokovito narašča, pojavljajo se nova znanja, nove tehnologije odpirajo nove izzive, novi načini komuniciranja ponujajo brezmejne možnosti sinergijskih učinkov. Spremembe in spreminjanje s svojo konstantnostjo nenehno vplivajo tudi na organizacije (Bukovec, 2006, str. 117).

2.2 DIGITALNA EKONOMIJA IN UČEČE SE ORGANIZACIJE

Učenje v organizaciji je proces, s katerim organizacija spoznava procese in stanja v okolju in se jim prilagaja. Zaradi turbulentnega okolja, se mora organizacija velikokrat odzvati izredno hitro. Uspešnejša je tista organizacija, ki se hitreje uči (Bernik, 1999, str. 124). Učeče se organizacije temeljijo na kompetencah in so že zdavnaj ovrogle iluzijo, da bodo kdaj dosegle končne cilje. Njihov cilj je pot (Korošak, 2004, str. 434). V sedanjih ugotovitvah prepoznavamo dve različni naravi sprememb, ki posledično zahtevata različna pristopa, oba pa temeljita na upoštevanju povratne zanke učenja in ustvarjalnosti. Spremembe delimo na (Bukovec, 2006, str. 118):

- Transakcijske oziroma postopne, ki predstavljajo nenehno odzivanje na evolucijske spremembe v okolju in pomenijo nenehno izboljševanje vpeljanih pristopov.

- Transformacijske oziroma radikalne, ki predstavljajo enkratno odzivanje na revolucionarne spremembe v okolju in pomenijo preobrazbo vpeljanih pristopov.

Učeča se družba v dobi internetne ekonomije vnaša v proces poslovanja nove razsežnosti virtualnega menedžiranja kot sodobnega koncepta poslovanja, ki temelji na globalnem omrežju in sodobnih rešitvah informacijske in telekomunikacijske tehnologije. Elektronska pošta in druge oblike omrežnih povezav omogočajo menedžerjem širok kontrolni razpon in vodenje članov tako imenovanih globalnih virtualnih timov. Globalni virtualni timi omogočajo hitro usklajevanje članov ne glede na geografsko lokacijo, rezultati njihovega oblikovanja pa se kažejo v zmanjševanju časovnih ciklov, znižanju transportnih stroškov in znatnem zmanjšanju potrebe po ohranjanju nepotrebne delovne sile vzdolž organizacijskih enot. Globalni virtualni tim je sestavljen iz sodelavcev, ki so geografsko in organizacijsko povezani prek telekomunikacij in informacije tehnologije z namenom doseči nalogo organizacije. Kritični dejavniki uspeha učinkovitih globalnih virtualnih timov so komunikacija, ustrezna organizacijska kultura, tehnologija, projektni menedžment in proces vodenja (Penger, 2002, str. 19).

2.2.1 Znanje kot spoznavni proces

Kešeljević (2006, str. 432) pravi, da so spoznavni procesi ključnega pomena za pravilno razumevanje znanja, saj znanje ne more obstajati brez svojega nosilca, ki mu pripisujemo sposobnost spoznavanja. Znanje postaja na prelomu tisočletja temeljna konkurenčna prednost podjetniške organizacije na trgu. Predstavlja celoto izkustev in vrednot, kjer informacije preko spoznavnega procesa razporejamo v miselne vzorce in rešitve. Managerji ustvarjajo pogoje, v katerih se ustvarja novo znanje, ki je ključna konkurenčna prednost organizacije. Organizacijska kultura, vrednote, etika, zaupanje, vzajemno snovanje so ključni vzvodi, s katerimi managerji premikajo ljudi od rutinskega dela k ustvarjanju novega znanja (Jaklič et al, 2006, str. 207).

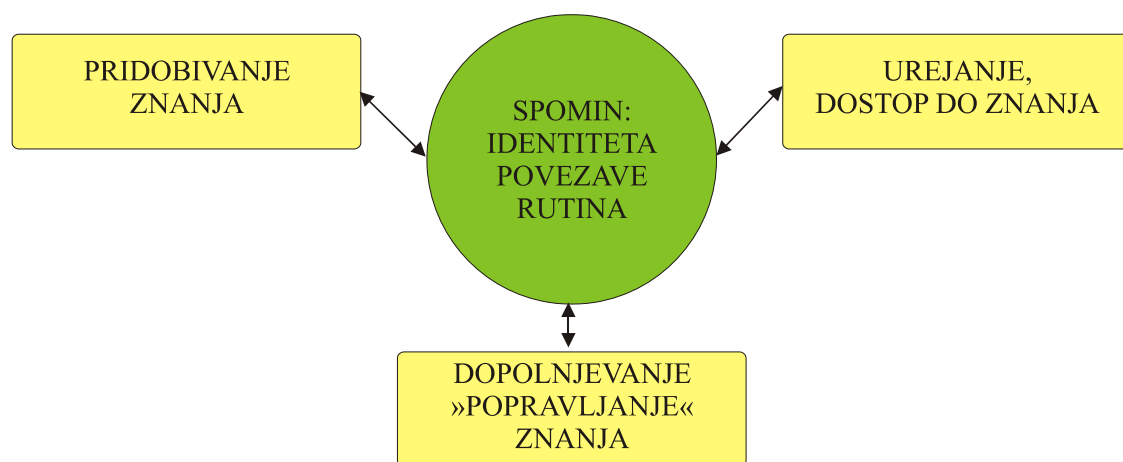
2.2.2 Učenje združbe

Učenje združbe je proces pridobivanja in dopolnjevanja znanja (spomina) združbe. Tako kot se spreminja vedenje in znanje posameznih članov združbe (podjetja), se spreminja tudi znanje in vedenje združbe. To znanje pa ni le seštevek znanj posameznikov ampak mora biti več kot le seštevek. Rezultat pa je odvisen od medsebojnih razmerij, od organizacije združbe (Rozman, 2000, str. 146).

Proces učenja je sestavljen iz:

- faze pridobivanja znanja, ki se shrani v spominu, znanju podjetja,
- faze shranitve v spominu podjetja,
- dopolnjevanja in popravljanja znanja,
- urejanja znanja,
- dostopa do znanja.

Slika 2: Proces učenja združbe



Vir: Rozman, 2000, str. 147.

2.2.3 Elektronsko poslovanje

Elektronsko poslovanje je vedno bolj razširjeno, o njem pa lahko govorimo, kadar neko storitev opravimo s pomočjo računalnika in internetne povezave (Huber, 2007, str. 14).

Prvi poskusi uporabe elektronskega poslovanja so bile spletne strani, ki so uporabniku omogočale dostop do informacij o ponudniku neke storitve. Nekateri ponudniki storitev so z razvojem informacijskih tehnologij (identifikacija uporabnika in digitalni podpisi) uporabnikom svojih storitev kmalu omogočili tudi opravljanje storitev. Tako lahko podjetja in fizične osebe z zunanjimi institucijami, kot so banke in državna uprava, praktično vse storitve z uporabo digitalnih potrdil že opravijo na elektronski način (Huber, 2007, str. 14).

2.2.3.1 Elektronsko poslovanje v podjetjih

Vedno je treba pred uvedbo e-poslovanja v podjetjih preveriti stroške in ugotoviti ali za vso e-poslovanje nabaviti potrebno infrastrukturo ali celotno dejavnost izvesti preko outsource podjetij. Sodobne komunikacijske tehnologije omogočajo hitre in varne dostope do strojne opreme na oddaljenih lokacijah, zato je smiselno namestitve in vzdrževanje strojne ter programske opreme prepustiti za to usposobljenim ponudnikom. Potrebno strojno in programsko opremo podjetje lahko le najame in jo sproti prilagaja obsegu poslovanja ter mu ni potrebno skrbeti za zagotavljanje potrebnih kadrov, ki imajo specialistična znanja z različnih področij e-poslovanja. E-poslovanje je treba v delovne procese uvesti in sicer s spremembami, ki niso vedno dobrodošle za ljudi (Huber, 2007, str. 14).

2.2.3.2 Elektronska pošta

E-pošta in njej sorodne tehnične rešitve predstavljajo najpogostejšo storitev v internetu in so poleg mobilne telefonije osnovno orodje za komuniciranje na daljavo. Uporabniki želijo, da vsebina ostane skrita nepovabljenim očem. Tehnična narava e-pošte, hiter tehnološki razvoj, kompleksnost, odprtost javnih računalniških omrežij in anarhičen razvoj otežuje učinkovito pravno varstvo zaupnosti komuniciranja. Državnim organom, delojemalcem in delodajalcem ter zlonamernim posameznikom omogoča preprosto ali prikrito prestrezanje sporočila (Miklavec, 2002, str. 15).

2.2.3.3 Uporaba spletnega komuniciranja

Internet oziroma svetovni splet je kot nov medij prinesel novo dimenzijo v komunikacijski splet podjetja in podjetnika. Zagotavlja dvosmerno komunikacijo in ponuja idealne možnosti za izgradnjo ter vzdrževanje odnosov (Habjanič, 2004, str. 85). Spletne strani morajo uporabniku ponuditi veliko več kot le predstavitev izdelkov ali storitev. Izkoristiti morajo vse prednosti medija ter doseči vpletenost obiskovalca. Obiskovalci naj se odzovejo, sodelujejo, sprašujejo preko elektronske pošte. Oblikovanje spletnih strani mora biti oblikovano tako, da vodi uporabnika skozi kompleksno celoto povezanih informacij (Habjanič, 2004, str. 85).

2.2.4 Slovenska e-uprava

Državni portal e-uprava je bil nazadnje spremenjen v maju 2006, s prenovo so državljanom in podjetjem ponudili možnost uporabe preko 400 storitev. Od februarja 2003 si lahko vsak posameznik pri overitelju SIGEN-CA brezplačno pridobi digitalno potrdilo, s katerim lahko v večji meri izrabi e-upravo. Za poslovne subjekte je izdaja digitalnega potrdila plačljiva (Huber, 2007, str. 14).

Na portalu Republike Slovenije e-uprava dobimo koristne informacije in vzpostavitev e-storitev (E-UPRAVA, 2007).

TABELA 6: Prednosti e-uprave

Prednosti e-uprave:
<ul style="list-style-type: none"> • Prihranek časa strankam zaradi poti.
<ul style="list-style-type: none"> • Ni čakalnih vrst.
<ul style="list-style-type: none"> • Boljša dosegljivost informacij.
<ul style="list-style-type: none"> • Odpravljena je krajevna pristojnost (administrativne zadeve se opravijo na enem mestu oziroma od koderkoli).
<ul style="list-style-type: none"> • Delovanje 24 ur na dan.
<ul style="list-style-type: none"> • Možnost hitrejše in cenejše izvedbe določenih administrativnih storitev.
<ul style="list-style-type: none"> • Podpora ljudem s posebnimi potrebami.

Vir: Prača et al, 2008, str. 6.

Trend v javni upravi se imenuje e-poslovanje. Glavni cilj e-poslovanja je narediti storitve javne uprave dostopnejše strankam in tudi na tak način narediti javno upravo strankam prijaznejšo. E-uprava z namenom enostavnosti podpira razumljivo komunikacijo med vsemi vpletenimi subjekti in to tako, da skuša zapletene postopke prikazati v obliki življenjskih dogodkov in situacij. V obliki življenjskih dogodkov so opisane storitve, ki jih institucije javne uprave opravljajo za stranke (Prača et al, 2008, str. 6).

2.2.5 Sistem e-vem

Sistem e-VEM zagotavlja ustrezno informacijsko podporo bodočemu samostojnemu podjetniku posamezniku in mu preko 230 vstopnih točk omogoča v enem dnevu pridobiti možnost izvajanja dejavnosti (Huber, 2007, str. 14).

V naslednjem obdobju naj bi začeli tudi s sistemom e-VEM za gospodarske družbe in sicer vpis gospodarske družbe v sodni register, poslovni register in davčni register. Omogočeno pa bo tudi prijavljanje, odjavljanje in spreminjanje zaposlenih ter njihovih družinskih članov v obvezno pokojninsko, invalidsko in zdravstveno zavarovanje (Huber, 2007, str. 14). Z razširitvijo sistema VEM bo omogočena lažja registracija družb z omejeno odgovornostjo, zmanjšanje števila potrebnih obrtnih dovoljenj za priglasitev obrtnih dejavnosti, ukinitve obvezne registracije najemnih pogodb pri stanovanjih, ukinitve obveznosti pridobivanja dovoljenja za opravljanje dejavnosti v stanovanju, posodobitev postopkov za izdajo poslovnih vizumov in sprememba zakonodaje o kmetijskih zemljiščih (Dnevnik, 2007).

Storitev e-VEM za gospodarske družbe bo omogočila registracijo le teh na enem mestu in je začela s 1. februarjem 2008 (Prača et al, 2008, str. 6).

S Pravilnikom o načinu in postopku vpisa ter vodenja podatkov o samostojnih podjetnikih posameznikih v Poslovnem registru Slovenije je določen način in postopek vpisa samostojnega podjetnika posameznika in samostojne podjetnice v Poslovni register Slovenije,

vpisa sprememb podatkov in vpisa prenehanja opravljanja dejavnosti podjetnika ter vodenja podatkov o podjetnikih v registru (Uradni list RS, št. 62/2005). Opredeljene so vstopne točke sistema Vse na Enem mestu (v nadaljevanju: točke VEM) ali pa postopek na elektronski način z uporabo spletne aplikacije e-VEM (Prača et al, 2008, str. 7).

Preden se vloge za posamezne postopke pošljejo pristojnim institucijam, je potrebno izpolnjene obrazce vlog elektronsko podpisati².

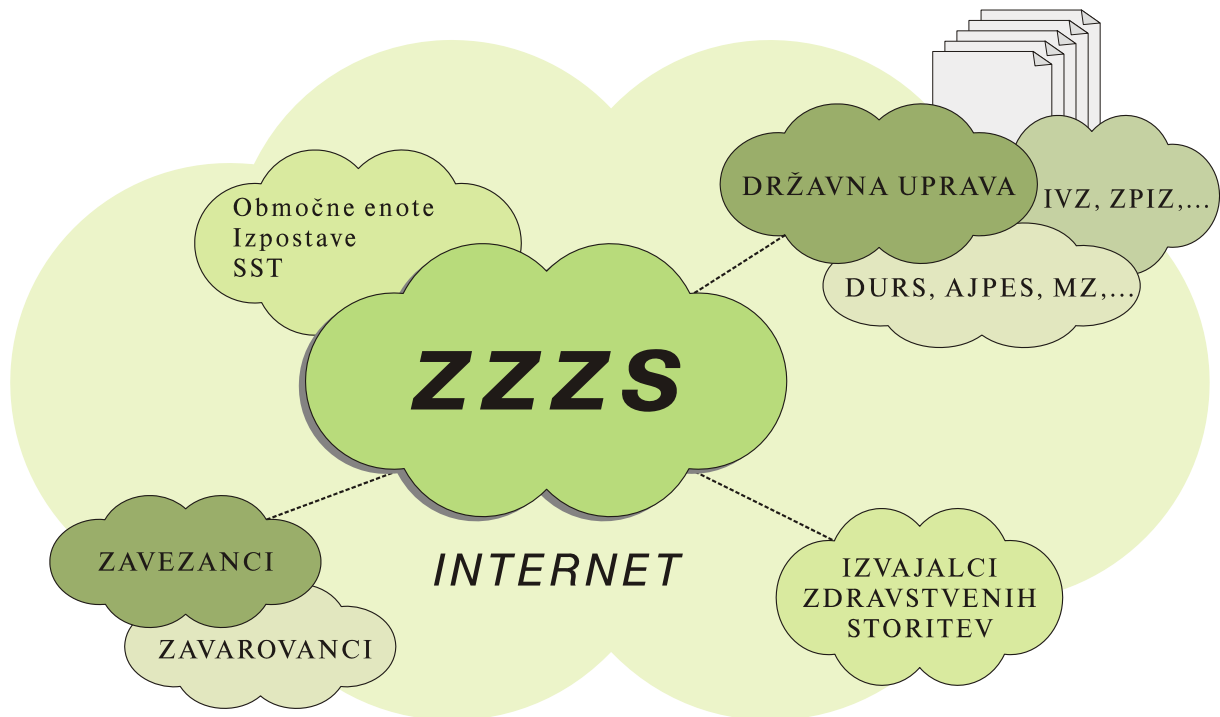
3 RAZVOJ ZAVODA IN UVEDBA PRVEGA ELEKTRONSKEGA DOKUMENTA V ZDRAVSTVU

3.1 PREDSTAVITEV PODJETJA

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod oziroma ZZZS) je nosilec in izvajalec obveznega zdravstvenega zavarovanja na območju Republike Slovenije. Ima status javnega zavoda. Dejavnost obveznega zdravstvenega zavarovanja izvaja kot javno službo v skladu z Zakonom in svojimi splošnimi akti kot so Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja. Dejavnost Zavoda je zlasti, da sodeluje pri pripravi plana zdravstvenega varstva, opravlja poslovno finančne funkcije za izvajanje zdravstvenega zavarovanja, sodeluje pri dogovorih o programu storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, opredeljuje zmogljivosti in določitev obsega sredstev za ta namen, sklepa pogodbe za opravljanje zdravstvenih storitev, plačuje račune opravljenih zdravstvenih storitev in nadzira uresničevanje pogodb, vzpostavlja in vodi podatkovne baze in evidence in opravlja druge naloge v zvezi z izvajanjem zdravstvenega zavarovanja (Pustatičnik, 2002, str. 120).

² Elektronski podpis je niz podatkov v elektronski obliki, ki je vsebovan, dodan ali logično povezan z drugimi podatki in je namenjen preverjanju pristnosti teh podatkov in identifikaciji podpisnika.

Slika 3: Poslovno okolje Zavoda, povezano v zunanje okolje prek interneta in ostalih komunikacijskih poti



Vir: Interna šola zdravstvenega zavarovanja, 2007.

3.2 RAZVOJ ZAVODA

Zavod je bil ustanovljen 1. marca 1992 z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Z ustanovitvijo Zavoda je država opustila dotedanji sistem nacionalnega zdravstvenega varstva, kjer se je zdravstvena dejavnost financirala iz proračuna, in prešla na sistem zdravstvenega zavarovanja, kjer se sredstva zbirajo iz prispevkov zavarovancev na posebnem računu in se za te namene tudi porabljajo. Prvi razvojni dokument, ki je bil namenjen predvsem konstituiranju sistema zdravstvenega zavarovanja oziroma Zavoda, je bil izdelan že v letu 1994, v začetku leta 1997 pa je Zavod na osnovi obsežnih analiz pripravil nov razvojni dokument – Strateški razvojni program zdravstvenega zavarovanja v Republiki Sloveniji. V njem so bile predstavljene strategije za graditev učinkovitega in uspešnega sistema zdravstvenega zavarovanja ter v strateškem projektnem planu predvideni projekti. V letu 2002 je bil narejen in sprejet nov strateški razvojni program Tradicija solidarnosti in spremembe po meri zavarovancev. Na osnovi tega novega programa so se razvijale strateške usmeritve, cilji in projekti (Bizjak, 2001, str. 10; ZZZS, 2007).

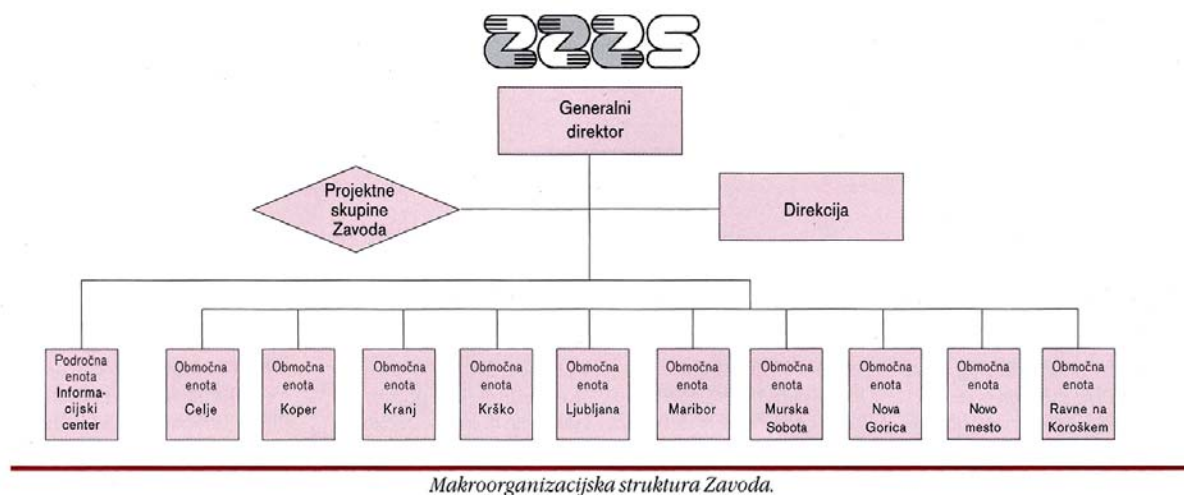
Zavod je konec leta 1999 ustanovil Vzajemno zdravstveno zavarovalnico d.v.z. za izdajanje prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj, ki so se vse do tedaj izvajala na Zavodu. Poleg

Vzajemne danes opravljajo in sklepajo prostovoljna zdravstvena zavarovanja tudi Adriatic Slovenica d.d. in Triglav zdravstvena zavarovalnica d.d..

3.2.1 Organigram

Zavod ima sedež oziroma direkcijo v Ljubljani z generalnim direktorjem na vrhu. Na ravni države je 10 območnih enot, področna enota informacijski center in 45 izpostav. Območne enote in področno enoto vodijo direktorji, vodje izpostav pa so podrejeni direktorjem in tudi vodjem oddelkov za obvezno zdravstveno zavarovanje. Vsaka območna enota obsega šest oddelkov in sicer: oddelek za plan in analize, oddelek za finance in računovodstvo, oddelek imenovanih zdravnikov, oddelek obveznega zdravstvenega zavarovanja, oddelek za pravno-kadrovske zadeve in oddelek informacijskega centra. Organigram Zavoda sestavljajo tudi projekti področij, ki potekajo vzporedno (Občasnik, 2005, str. 20).

Slika 4: Organigram Zavoda



Makroorganizacijska struktura Zavoda.

Vir: Občasnik, 2005, str. 20.

Izpostave zagotavljajo uveljavljanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, urejajo in vzdržujejo evidence obveznega zdravstvenega zavarovanja, zagotavljajo listine in obrazce za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja ter opravljajo naloge oddelka za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (prijavno odjavna služba, služba za nadomestila povračila in mednarodno zavarovanje) ter oddelka za finance in računovodstvo (Bizjak, 2001, str. 10).

3.3 INFORMACIJSKI SISTEM V ZAVODU

Področna enota Informacijski center je del Zavoda in je zadolžena za zagotovitev nemotenega delovanja in razvoja informacijskega sistema Zavoda. Na vsaki območni enoti je dodeljen tudi oddelek informacijskega centra, ki aktivno deluje pri pomoči končnim uporabnikom

informatijskega sistema. Strategija razvoja storitev upošteva dosežen razvoj informatizacije v Sloveniji in infrastrukturne pogoje (Interna šola zdravstvenega zavarovanja, 2007) :

- telekomunikacijska infrastruktura, ki omogoča zanesljiv prenos večje količine informacij,
- infrastruktura javnih ključev, ki omogoča varen prenos informacij,
- vzpostavljene nacionalne zbirke podatkov.

Procesi, ki se odvijajo v Zavodu, se izvajajo s pomočjo informacijskega sistema, ki predstavlja podporni proces in se sestoji iz (Interna šola zdravstvenega zavarovanja, 2007) :

- centralnega računalnika in strežnikov z operacijskimi sistemi in aplikacijami s shranjenimi podatki,
- računalniškega omrežja preko katerega se uporabniki povezujejo s centralnim računalnikom, strežniki in spletom za potrebe izvajanja poslovnih procesov,
- ostale strojne opreme, ki zajema računalniško, pisarniško in opremo za prenos podatkov in programske opreme, ki vključuje sistemski software³ in aplikacijske programske pakete.

3.3.1 Izmenjavanje podatkov z izvajalci zdravstvenih storitev

Najbolj uveljavljeno področje je izmenjavanje računov in zahtevkov za plačilo, ki jih za opravljene zdravstvene storitve izvajalci pošiljajo na Zavod, izmenjavanje podatkov z izvajalci zdravstvenih storitev na primarni ravni pri posredovanju podatkov o izbranih osebnih zdravnikih in z lekarnami pri posredovanju podatkov o izdanih zdravilih na recept, z izdajatelji tehničnih pripomočkov o izdanih medicinsko tehničnih pripomočkih (Interna šola zdravstvenega zavarovanja, 2007).

3.3.2 Projekt e-vem

Na Zavodu smo stopili v projekt E-VEM Ministrstva za javno upravo, ki je predvidelo postopek prijave samostojnega podjetnika posameznika na enem mestu; elektronsko in brezplačno. Sistem deluje od leta 2005 in se njegova uporabnost postopno povečuje. Namen je bil skrajšanje čakalne vrste za postopek registracije in urediti postopek na enem mestu – na vstopni točki (Prača, 2008, str. 7). Ministrstvo za javno upravo je v letu 2006 pristopilo k nadgradnji sistema e-VEM in sicer s projektom e-VEM g.d. (za gospodarske družbe) in ima za cilj omogočiti bodočim in obstoječim g.d. v čim krajšem času na enem mestu opraviti vse

³ Software je angleški izraz za programsko opremo. Nasproten mu je izraz hardware, ki je angleški izraz za računalniško opremo.

potrebno v zvezi z vpisom, spremembo in izbrisom iz sodnega registra. Storitve je zaživela v februarju 2008. Omogočeno je tudi prijavljanje podatkov v obvezna socialna zavarovanja za zavarovance in njihove družinske člane (Praća, 2008, str. 7).

3.3.3 Zavod na spletu

Internet je sestavni del celovitega sistema obveščanja na Zavodu, ki zagotavlja informacije o zdravstvenem zavarovanju in drugih dejavnostih Zavoda splošni javnosti, zavarovanim osebam, mednarodni javnosti in drugim tujim uporabnikom. Organizacijo in aktivnosti, ki so potrebne za nemoteno zagotavljanje kakovostnih informacij na spletnih straneh Zavoda opredeljuje Poslovnik o urejanju Zavodove domače strani na internetu. Zavodove spletne strani najdemo na spletnem naslovu ZZZS (Mursa, 2004, str. 11).

3.3.4 Intranet

Uspešno interno komuniciranje, kakovostno upravljanje z znanjem zaposlenih in enotno izvajanje poslovnih procesov so ključni izzivi za uspešne intranetne rešitve. Izbrana orodja na podlagi katerih deluje intranet so Lotus Notes/Domino.

Razvita je široka paleta aplikacij, ki omogočajo enostavnejše in bolj pregledno izvajanje poslovnih procesov in sicer: dokumentne zbirke, rešitve za podporo skupinskemu delu in rešitve za interno komuniciranje. Z aplikacijami dokumentnih zbirk se urejeno vodijo manjše zbirke podatkov na različnih področjih: stiki z javnostmi, informacijsko – dokumentacijska dejavnost, baze znanja, projektna in druga razvojna dokumentacija, projektne pisarne, zapisniki organov upravljanja Zavoda, urejanje spletnih strani, manjše evidence... Podpori skupinskemu delu in internemu komuniciranju so namenjene rešitve službe za pomoč uporabnikom informacijskega sistema, evidentiranja in spremljanja prejetih računov, rezervacije skupnih virov, evidentiranja in potrjevanja odsotnosti z dela, diskusijske baze in številne druge rešitve (Interna šola zdravstvenega zavarovanja, 2007).

3.3.5 E-poizvedbe

Na Zavodu je pripravljen sistem e-poizvedbe; elektronsko posredovanje osebnih podatkov o zavarovanih osebah upravičencem z ustrežno pravno podlago in sicer kot spletna aplikacija z ustreznimi varnostnimi mehanizmi (ZZZS, 2007). Sistem je bil vzpostavljen zaradi znižanja stroškov, avtomatizacije posredovanja podatkov in skrajšanja časa posredovanja osebnih podatkov. Zavod poslovnim subjektom posreduje osebne podatke, ki jih vodi v skladu z 79. b členom Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06-ZZVZZ-UPB3). Zavod zagotavlja varovanje osebnih podatkov v skladu s 24. in 25. členom Zakona o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/2007– ZVOP-1-UPB1) in z internimi akti Zavoda. Za vsak prenos podatkov so zagotovljene sledi, ki omogočajo nadzor uporabe sistema. Zavod v prvi fazi vključuje poslovne subjekte zgolj iz javnega oziroma državnega sektorja, postopoma pa bo storitev razširjena tudi na druge upravičence do pridobivanja osebnih podatkov. Z vsakim uporabnikom za dostop do e-poizvedb bo sklenjena

pogodba, s katero se bo ta zavezal k spoštovanju predpisov s področja varovanja osebnih podatkov (ZZZS, 2007).

3.4 UVEDBA KARTICE ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

Leta 2000 je Zavod uvedel sodobno elektronsko kartico zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: kartica) v slovenski prostor, ki je za zavarovance pomenila hitrejši in prijaznejši vstop v zdravstveni sistem in hkrati novo fazo v razvoju sodobnega in enovitega zdravstveno informacijskega sistema v Sloveniji. Sistem je zavarovance opremil s pametno (čipno) kartico in vzpostavil podatkovne povezave med izvajalci zdravstvenih storitev in zdravstvenimi zavarovalnicami (Košir, Sušelj, 2002, str. 270).

Kartica je javna listina, s katero imetnik izkazuje lastnost zavarovane osebe pri uveljavljanju pravic iz obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja pri izvajalcih zdravstvenih storitev in službah Zavoda. Zavarovanci uveljavljajo zdravstvene storitve s kartico le pri izvajalcih, ki imajo za izvajanje zdravstvene dejavnosti sklenjeno pogodbo z Zavodom (Košir, Sušelj, 2002, str. 270).

Ta elektronski osebni dokument brezplačno prejme vsakdo, ko si prvič uredi obvezno zdravstveno zavarovanje v Sloveniji. Podatke na kartici osvežuje imetnik kartice sam na samopostrežnih terminalih, ki so nameščeni po celi državi. S Pravilnikom o kartici zdravstvenega zavarovanja (glej Priloga 2, na str. 2) je določen namen, oblika, vsebina in uporabniki kartice in profesionalne kartice ter način njune izdaje in uporabe v obveznem zdravstvenem zavarovanju.

Podatki, ki so elektronsko zapisani v čipu kartice, so zavarovani pred nepooblaščenim dostopom tako, da jih morejo brati le imetniki profesionalnih kartic. S tem je zagotovljena **visoka varnost**, ki postaja zaradi vedno večjega nabora podatkov na kartici tudi vse pomembnejša. Kartica omogoča enostaven, hiter in kvaliteten **prenos podatkov** med zavarovanci, zavarovalnicami in izvajalci. S tem so poenostavljeni številni postopki, še posebej pa je tak način prijaznejši do zavarovancev, saj **zmanjšuje administrativne ovire** pri uveljavljanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja. Kartični sistem je prilagojen slovenskemu zdravstvu in zdravstvenemu zavarovanju, upošteva pa tudi mednarodna priporočila in standarde.

3.4.1 Pridobitve kartice

Kartica prinaša naslednje pridobitve (Interna šola zdravstvenega zavarovanja, 2007):

- zanesljiva identifikacija zavarovanca pri vseh vstopnih točkah v zdravstvo;
- izboljšanje pretoka podatkov;
- povečana zaupnost in varnost podatkov;
- dvig stopnje računalniške pismenosti med zdravstvenimi delavci;
- izboljšanje učinkovitosti dela in zmanjšanje količine administrativnega dela.

Uspešno je bila nadgrajena tudi informacijska oprema na Zavodu in pri izvajalcih zdravstvenih storitev. Prispevki in mnenja izražena v razpravah, so pokazala, da obstoječi kartični sistem bistveno prispeva k boljšim evidencam v zdravstvu, s tem pa tudi večji preglednosti in finančni disciplini pri poravnavanju poslovnih obveznosti posameznih udeležencev v sistemu zdravstvenega varstva. Sistem kartice s svojo enostavnostjo in jasnostjo izkazovanja veljavnosti zavarovalniških statusov pozitivno prispeva k utrjevanju reda in upoštevanja pravil pri postopkih uveljavljanja pravic iz zdravstvenega zavarovanja, še posebej pri zagotavljanju zdravstvenih programov in storitev zavarovanim osebam.

Po svoji zasnovi in tehnoloških rešitvah je bil kartični sistem izgrajen kot nov element informacijske infrastrukture za celotno slovensko zdravstvo. Upošteval je obstoječe stanje informatike v zdravstvu, hkrati pa je odprt za tehnološke in vsebinske nadgradnje. Na tehnološkem področju bo aktualna nadgradnja profesionalne kartice z elementi infrastrukture javnih ključev za elektronsko podpisovanje ter varno dostopanje do podatkov v oddaljenih bazah (Košir, Sušelj, 2002, str. 270).

Poudariti velja, da je **Slovenija prva država**, ki je uvedla elektronsko kartico na področju celotne države, in da podobno infrastrukturo uvajajo tudi druge države članice EU. Skupni cilj držav članic EU je uvesti tak elektronski dokument, ki ga bo mogoče uporabljati tako znotraj kot izven meja posamezne države (E-UPRAVA, 2007).

3.4.2 Tehnične komponente sistema kartice

1. kartice zdravstvenega zavarovanja,
2. profesionalne kartice,
3. samopostrežni terminali,
4. centralni računalnik,
5. podatkovne baze obveznega zdravstvenega zavarovanja,
6. strežniki,
7. podatkovne zbirke.

Kartica zdravstvenega zavarovanja je mikroprocesorska kartica s 16 kB spominskega prostora. Branje ali spreminjanje podatkov na kartici je dobro varovano, potrebna je uporaba profesionalne kartice, ustrezna strojna in programska oprema. Kartica je nosilec prepisa podatkov iz centralnih baz. Ob potrjevanju na samopostrežnih terminalih se iz centralne baze vpišejo na kartico najnovejši podatki (Interna šola zdravstvenega zavarovanja, 2007, str. 13).

Profesionalna kartica

Branje in zapisovanje podatkov na kartici zdravstvenega zavarovanja je možno samo preko kartičnega čitalnika in sočasne uporabe profesionalne kartice, pred uporabo pa imetnik profesionalne kartice vtipka tudi svoje osebno geslo (PIN). Sistem je skladen s konceptom profesionalne kartice, ki jo uvajajo v drugih evropskih državah. Profesionalna kartica je mikroprocesorska kartica z 8 kB spominskega prostora in imetniku

zagotavlja dostop do tistih podatkov, ki jih pri svojem delu potrebuje in za katere je pooblaščen. Imajo jo zdravniki, medicinske sestre, administrativno osebje v sprejemni pisarni, farmacevti, fizioterapevti in drugi zdravstveni delavci ter pooblaščen referenti zdravstvenih zavarovalnic.

Kartični čitalec

Podatke na kartici zdravstvenega zavarovanja se lahko bere ali spreminja samo ob sočasni uporabi profesionalne kartice, komunikacija med karticama pa poteka preko kartičnega čitalnika in posebne programske opreme. V našem kartičnem sistemu imamo tri različne tipe čitalnikov: namiznega, vgrajenega v tipkovnico ter prenosnega.

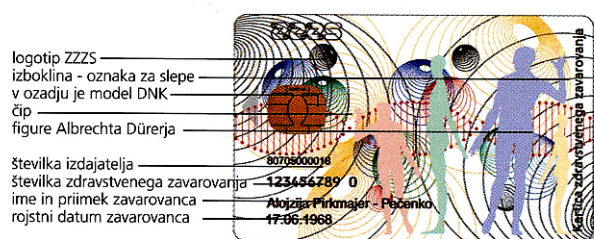
Samopostrežni terminali

Omrežje terminalov predstavlja bistveni element v kartičnem sistemu. Omrežje samopostrežnih terminalov omogoča zavarovanim osebam potrjevanje zdravstvenega zavarovanja na enostaven in hiter način ter na mestih, kjer se kartica zdravstvenega zavarovanja največkrat uporablja, torej predvsem pri izvajalcih zdravstvenih storitev.

Obratuje preko 300 samopostrežnih terminalov, katerih osnovna funkcija je potrjevanje kartice, pridobivanje informacij o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, o ponudbah zdravstvenih storitev ter storitev zdravstvenega zavarovanja. Na samopostrežnih terminalih je možno tudi naročilo evropskih kartic zdravstvenega zavarovanja. Nameščeni so na javnih prostorih po vsej Sloveniji, predvsem v bolnišnicah, zdravstvenih domovih, izpostavah zavarovalnic... Kriteriji za izbiro lokacij so bili število prebivalcev oz. opredeljenih pacientov, oddaljenost od najbližjega terminala, dostopnost invalidom... Terminali so mrežno povezani s centralno lokacijo v Ljubljani, kjer se nahaja transakcijsko komunikacijski strežnik, ta pa posameznemu terminalu posreduje ustrezne podatke o kartici ter zavarovanjih iz podatkovnih strežnikov ZZS, Adriatica Slovenice d.d., Triglava zdravstvene zavarovalnice d.d. in Vzajemne zdravstvene zavarovalnice d.v.z. . Obratovalni čas je vsak dan od 6. do 22. ure.

Veljavnost zdravstvenega zavarovanja na svoji kartici potrjuje vsak sam na samopostrežnih terminalih, preko katerih se iz centralnih baz na kartico zapišejo najnovejši podatki. Upokojenci in otroci potrjujejo obvezno zdravstveno zavarovanje enkrat letno, ostali pa na tri mesece (ZZS, 2007).

Slika 5: Kartica zdravstvenega zavarovanja



Vir: Sistem kartice zdravstvenega zavarovanja, 2006.

3.5 PROJEKTI NOVE UPORABNOSTI KARTICE

- ZAPIS IZDANIH ZDRAVIL NA KARTICO

V maju 2006 je bil nacionalno uveden zapis izdanih zdravil na kartico, ki je prvenstveno nastal zaradi varnosti bolnikov.

Podatki o prejetih zdravilih so občutljivi osebni podatki, zato je potrebno zagotoviti najvišjo stopnjo varovanja le-teh. Pooblastila glede dostopov do teh podatkov so zelo restriktivna, podatke na kartici je moč prebrati le z ustrezno profesionalno kartico. Varnost podatkov na kartici je zagotovljena z omejenim dostopom do posameznega segmenta podatkov glede na imetnika profesionalne kartice. Tako imajo dostop do podatkov o izdanih zdravilih na kartici le zdravniki (le berejo podatke) in farmacevti (berejo in pišejo), ki trenutno obravnavajo zavarovanca in uporabljajo njegovo kartico, pa tudi medicinske sestre (le berejo podatke), če delajo znotraj zdravstvenega tima in jih za dostop do podatkov o zdravilih, ki so zapisani na kartici, pooblasti odgovorni zdravnik, ki razpolaga z ustrezno profesionalno kartico in ki bolnika zdravi. Uvedena je tudi možnost prepovedi vpogleda za farmacevte in zdravnike specialiste na željo zavarovanca (ZZZS, 2007).

Z uvedbo zapisa zdravil na kartico so bili doseženi zastavljeni učinki projekta in sicer (Zorko, 2006, str. 17):

1. Kakovostnejše predpisovanje in s tem varnejša uporaba zdravil.
2. Izvajalcem zdravstvenih storitev je omogočen dostop do podatkov o zdravilih, ki jih je zavarovanec prejel.
3. Enotna slovenska baza zdravil in programska oprema za pregled podatkov v bazi kot pomoč za predpisovanje in izdajo zdravil je bila uvedena k izvajalcem zdravstvenih storitev.
4. Omogočena je uporaba informacij o že prejetih zdravilih v sistemu zamenljivih zdravil.

Zavod se je z uvedbo zapisa zdravil na kartico postavil na stran izboljšanja kvalitete in varnosti ter racionalizacije poslovanja na področju zdravil. Če se zdravila zapišejo na kartico že v lekarni, so za nadaljnjo uporabo dosegljiva takoj, sicer pa se zapišejo na kartico ob naslednjem potrjevanju na samopostrežnem terminalu (Zorko, Udovič, 2007, str. 71).

- ZAPIS MEDICINSKO TEHNIČNIH PRIPOMOČKOV

Medicinsko tehnični pripomočki so pripomočki za sluh, vid, govor, gibanje, stojo in sedenje, pripomočki pri težavah z inkontinenco ter drugi in so po zakonu pravica zavarovane osebe. Ta pravica je omejena z obdobjem, v katerem zavarovana oseba ne more prejeti novega istovrstnega pripomočka. Pripomoček predpiše pooblaščen zdravnik, pri tem pa upošteva podatke o že prejetih pripomočkih, ki so zapisani na kartici. Podatek o prejemu pripomočka

zapiše na kartico dobavitelj, ki je pripomoček izdal: lekarna, specializirana trgovina, optik ali izposojevalnica. Zato je za izdajo pripomočka poleg naročilnice, ki jo napiše zdravnik, potrebna tudi kartica. Na kartici je za vsak izdan pripomoček poleg vrste pripomočka zapisana še količina in datum izdaje oz. prejema. Podatki o pripomočkih na kartici se – enako kot drugi podatki na kartici – osvežijo pri potrjevanju na samopostrežnem terminalu; tam se opravi tudi prvi zapis na novo kartico (npr. po izdaji nove kartice zaradi izgube prejšnje). Izpis podatkov o pripomočkih, ki so zapisani na kartici, je mogoč pri izbranem osebnem zdravniku in na prijavno-odjavni službi Zavoda (ZZZS, 2007).

- **ZAPIS PODATKOV O DAROVALCIH ORGANOV**

Nova tehnološka rešitev omogoča zapis podatkov o opredelitvi posameznika za darovanje organov na kartico zdravstvenega zavarovanja. Navodilo o postopkih in dejavnostih na področju pridobivanja darovalcev delov človeškega telesa zaradi presaditve in drugi pravni dokumenti določajo potek projekta in zaščito posameznika, ki se bo opredelil za darovanje. Upoštevane pa so tudi sodobne zahteve po varovanju osebnih podatkov, ki spoštujejo človekovo dostojanstvo in njegove pravice (Zorko, et al, 2004, str. 16).

Podatek o opredelitvi je zapisan v čipu kartice zdravstvenega zavarovanja in sicer nevidno in tajno do smrti. Zapisuje se preko samopostrežnih terminalov. Podatki iz kartice pa so dostopni samo bolnišničnim koordinatorjem. To so osebe, ki lahko preberejo podatek s posebno profesionalno kartico s posebnimi pristopnimi pravicami, čitalnikom in posebnim programom (Zorko, Avsec Letonja, 2004, str. 17).

3.6 EVROPSKA KARTICA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

Republika Slovenija je 1. maja 2004 postala polnopravna članica Evropske unije, kar pomeni, da za njo velja evropski pravni red. Na področju socialne varnosti mora Republika Slovenija izvajati uredbe, ki se nanašajo na področje zdravstvenega zavarovanja, pokojninskega in invalidskega zavarovanja, brezposelnosti, družinskih dajatev ter druge akte Evropske unije. S 1. junijem 2004 je bila na področju zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja uvedena evropska kartica zdravstvenega zavarovanja, ki je zamenjala do tedaj veljavne papirnate obrazce, ki so se izdajali za čas začasnega bivanja v drugi državi članici. (Godina Jalen, 2006, str. 13).

3.7 PRENOVA KARTIČNEGA SISTEMA

Kartični sistem se bo prenovil v smeri uvedbe neposrednih dostopov do podatkov in sicer enostavno, kakovostno in učinkovito prenašanje podatkov ter komuniciranje v okviru on-line⁴

⁴ Izraz on-line je angleški izraz za dostavo preko interneta.

zdravstvenega zavarovanja. To je ena temeljnih razvojnih usmeritev Zavoda, ki je sestavljena iz dveh projektov: uvedba on-line poslovanja in nova kartica zdravstvenega zavarovanja. V času od uvedbe kartice do danes se je spremenila tehnologija, zakonske osnove in poslovne zahteve uporabnikov sistema kartice. Zavarovanci pričakujejo nadaljnje poenostavljanje postopkov in večjo samostojnost pri dostopu do lastnih podatkov. Izvajalci zdravstvenih storitev potrebujejo dostop do večjega nabora podatkov o zavarovancih, dostop do analitičnih podatkov v zvezi z zdravstvenim zavarovanjem, možnost sodobne varne elektronske komunikacije za potrebe zdravstvenega zavarovanja in zdravstva kot celote. Zdravstvene zavarovalnice želijo zmanjšati tveganja zaradi predolgega obdobja veljavnosti zavarovanj na kartici. Sedanje potrjevanje kartic temelji na trimesečni potrditvi za zaposlene osebe. Kartični sistem mora zadostiti sodobnim zahtevam in predpisom v zvezi z varovanjem osebnih podatkov in elektronskim poslovanjem. Evropske strateške usmeritve na področju e-zdravja priporočajo pospešeno izgradnjo varne zdravstvene informacijske mreže, razširitve uporabe kartic v zdravstvu ter postopno vzpostavitev on-line dostopov do podatkov na podatkovnih strežnikih. Enak trend kažejo tudi smernice za bodočo elektronsko evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja (Interna šola zdravstvenega zavarovanja, 2007, str. 10).

Za vsako tehnologijo in pripadajoče procese velja, da jih je potrebno občasno temeljiteje posodobiti in s tem zagotoviti njihovo skladnost z novimi poslovnimi, pravnimi in tehnološkimi zahtevami. Kartica oziroma njen čip sta elementa informacijske tehnologije in zato podvržena razvojnim trendom (Uvedba ON-LINE sistema, 2007, str. 3).

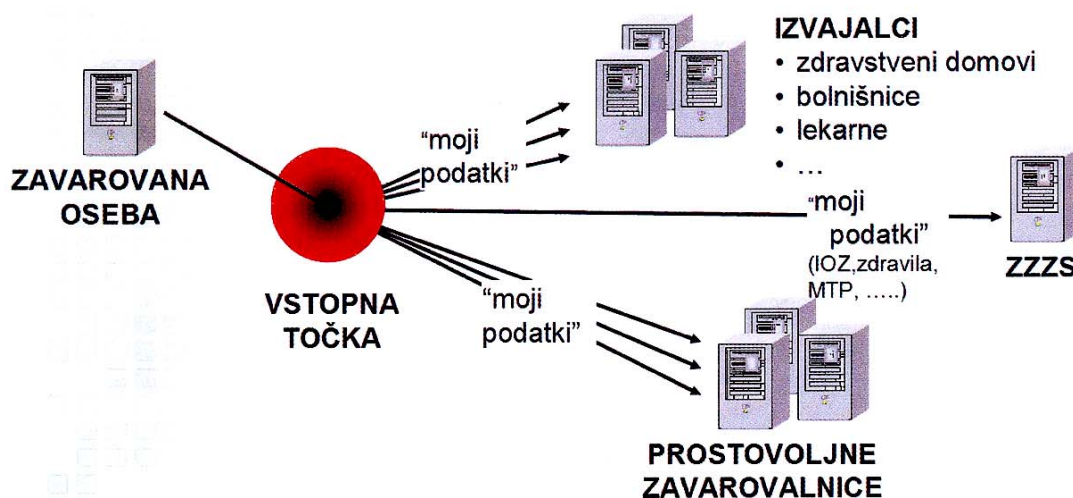
Večina komponent sistema kartice (kartice, čitalniki, samopostrežni terminali, strežniki) je danes stara sedem let ali več in zato je potreben temeljit načrt nadaljnjega vzdrževanja in razvoja kartičnega sistema. Poleg tehničnih razlogov za postopno prenovo, pa so nastali tudi poslovni razlogi za prenovo kartičnega sistema (Uvedba ON-LINE sistema, 2007, str. 3):

1. Zavarovane osebe pričakujejo nadaljnje poenostavljanje postopkov v zvezi z uveljavljanjem pravic iz zdravstvenega zavarovanja in večjo samostojnost pri dostopu do lastnih podatkov, ki se nanašajo tako na njihovo zavarovanje kot na njihovo zdravje.
2. Izvajalci zdravstvenih storitev potrebujejo enotno infrastrukturo za varno elektronsko poslovanje za potrebe zdravstvenega zavarovanja in zdravstva kot celote. Na temelju te infrastrukture bo zagotovljen neposreden dostop do podatkov o zdravstvenih zavarovanih oseb, omogočila pa bo tudi razvoj izmenjave zdravstvenih podatkov med izvajalci zdravstvenih storitev, postopno uvajanje elektronskih listin kot je npr. elektronski recept za zdravila, razvoj elektronskega zdravstvenega kartona.
3. Zdravstvene zavarovalnice želijo zmanjšati tveganja zaradi predolgega obdobja veljavnosti zavarovanj, ki je zapisano na kartici.

3.7.1 Pridobitve uvedbe on-line sistema s prenovo kartice

Za zavarovane osebe postopna opustitev potrjevanja kartice na samopostrežnih terminalih in s tem bolj prijazen in dostopen sistem ter enostavnejše uresničevanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja. Izvajalci zdravstvenih storitev bodo imeli hitrejši dostop do pacientovih podatkov in razširjen obseg podatkov ter zagotovljeno bo neprekinjeno delovanje on-line sistema 24 ur na dan, vse dni v letu (Uvedba ON-LINE sistema, 2007, str. 5).

Slika 6: Poenostavljen prikaz dostopa zavarovane osebe preko vstopne točke (interneta) do lastnih podatkov, ki jih hranijo izvajalci zdravstvenih storitev in zdravstvene zavarovalnice.



Vir: Uvedba ON-LINE sistema, 2007, str. 6.

TABELA 7: Cilji uvedbe on-line sistema s prenovo kartice

<ul style="list-style-type: none">• Uvesti novo platformo kartice, ki bo poleg sedanje funkcionalnosti omogočala predvidene nadgradnje in nadaljnji razvoj.
<ul style="list-style-type: none">• Nadomestiti sedanjo kartico in profesionalno kartico ter zagotoviti nemoteno delovanje sistema tudi po porabi zalog sedanjih kartic.
<ul style="list-style-type: none">• Na podlagi sodobnih tehnologij omogočiti uporabnikom sistema neposreden dostop do bolj ažurnih podatkov, ki so sedaj zapisani na kartici.
<ul style="list-style-type: none">• Omogočiti zavarovanim osebam večjo samostojnost in poenostaviti postopke.
<ul style="list-style-type: none">• Posodobiti varnostno shemo glede na zahteve slovenske zakonodaje in evropskih smernic, ki opredeljuje varno elektronsko poslovanje in zahteve glede varstva občutljivih osebnih podatkov.
<ul style="list-style-type: none">• Ob prenovi zagotoviti tudi možnosti nadaljnjega razvoja in uvajanja novih tehnologij v celoten zdravstveni sistem.

Vir: Uvedba ON-LINE sistema, 2007, str. 6-7.

Osnovna usmeritev pri načrtovanju prenove je, da mora poleg uvedbe novejših tehnologij in povečanja razvojnih možnosti zagotoviti vso sedanjo funkcionalnost in ohraniti vsaj enako stopnjo varnosti podatkov oziroma sistema. Cilj prenove je tako zagotoviti kontinuiran prehod na sodobnejši sistem in pri tem postopno uvesti novo kartico, ki ne bo nosilec velike količine podatkov, ampak bo ključ do podatkov. Vzpostaviti bo treba infrastrukturo javnih ključev in s tem uporabo digitalnega podpisa ter omogočiti neposreden dostop do zavarovalniških in zdravstvenih podatkov (Bolka, 2006, str. 7).

3.7.2 Varnost

Varnost osebnih podatkov bo zagotovljena s celovitimi tehničnimi in organizacijskimi ukrepi. Nove profesionalne kartice bodo vsebovale digitalna potrdila za varno vstopanje v sistem. Poleg profesionalne kartice bo potrebno za dostop do podatkov zavarovane osebe tudi kartica osebe. Osebni podatki bodo v elektronskih sporočilih šifrirani, šifrirana bo tudi povezava med delovno postajo in on-line sistemom (Uvedba ON-LINE sistema, 2007). Varovanje osebnih podatkov spremljamo skozi Zakon o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS št. 94/2007-ZVOP-1-UPB1) in preko Pravilnika o zavarovanju osebnih podatkov (Občasnik, 2007, str. 20-24).

TABELA 8: Najpomembnejši celoviti in kakovostni mehanizmi varovanja sistema

<ul style="list-style-type: none"> • Šifriranje povezav med izvajalcem zdravstvenih storitev in Zavodom ter Zavodom in zavarovalnicami za prostovoljna zdravstvena zavarovanja.
<ul style="list-style-type: none"> • Celovito varovanje vstopne točke in zalednih sistemov pred vdori iz interneta.
<ul style="list-style-type: none"> • Močno overjanje uporabnikov z uporabo digitalnih potrdil.
<ul style="list-style-type: none"> • Preverjanje pristnosti in veljavnosti kartice pri uporabi sistema (samo dostop do podatkov zavarovane osebe, ki zdravstvenemu delavcu izroči svojo kartico; izjeme so primeri nujne medicinske pomoči).
<ul style="list-style-type: none"> • Natančno in ažurno vodenje registra uporabnikov sistema in pooblastil teh uporabnikov.
<ul style="list-style-type: none"> • Celovito sledenje dostopov do podatkov.
<ul style="list-style-type: none"> • Preverjanje digitalnih potrdil pri shranjevanju elektronsko podpisanih listin.
<ul style="list-style-type: none"> • Drugi tehnični in organizacijski ukrepi, ki jih Zavod zagotavlja skladno s sprejeto politiko varovanja podatkov.

Vir: Uvedba ON-LINE sistema, 2007, str. 9.

3.7.3 Elektronski recept

Elektronski recept bo prva nova aplikacija, ki koristi on-line infrastrukturo ter nove profesionalne kartice za elektronski podpis. Elektronski recept se bo oblikoval na mestu predpisovanja recepta – pri zdravniku. Podatke o predpisanem zdravilu bo zdravnik podpisal

z elektronskim podpisom na svoji novi profesionalni kartici in jih po varnem kanalu posredoval na centralni strežnik. Elektronski podpis zagotavlja avtentičnost podpisovalca in celovitost prenosa. Elektronski recept bodo s centralnega strežnika s svojimi profesionalnimi karticami pooblaščenim farmacevti brali v lekarnah, ki bodo na osnovi elektronskega zapisa izdali zdravila. Podatke o predpisanih zdravilih bodo lahko s centralnega strežnika brali tudi drugi zdravniki, da bi se izognili dvojnemu predpisovanju zdravil ali predpisovanju zdravil, ki stopajo v medsebojne interakcije; v ta namen bo omogočen tudi on-line dostop do seznama že izdanih zdravil (Zorko, Udovič, 2007, str. 71). Obstoječa rešitev zapisa izdanih zdravil na kartico in bodoča aplikacija za predpisovanje in izdajo elektronskih receptov slonita na uporabi Centralne baze zdravil, temeljni zbirki podatkov za potrebe strokovnega spremljanja in obračunavanja porabe zdravil v Sloveniji. Zbirka je rezultat skupnega projekta Inštituta za varovanje zdravja ter Zavoda in je vodena skladno z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva in Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Centralna baza zdravil bo ob uvedbi elektronskega recepta postala referenčna zbirka, ki bo omogočala vpogled v podatke o posameznem zdravilu in z ustrezno nadgradnjo lahko postane ekspertni sistem za predpisovanje, kar bo zdravnikom še v posebno pomoč pri racionalnem predpisovanju zdravil (Zorko, Udovič, 2007, str. 71).

3.8 POSLANSTVO ZAVODA

Zavod skladno z javnimi pooblastili izvaja kot edini v državi obvezno zdravstveno zavarovanje. Je nosilec socialne varnosti na področju zdravstvenega varstva. Zavarovancem zagotavlja pravice do zdravstvenih storitev ter pravice do denarnih prejemkov v okviru Zakona⁵. Obvezno zdravstveno zavarovanje se financira s prispevki, ki jih plačujejo delodajalci, delojemalci in drugi zavezanci. Država in lokalne skupnosti plačujejo prispevke za državljane brez prihodkov. Z obveznim zdravstvenim zavarovanjem samostojno upravljajo v okviru javnih pooblastil izvoljeni predstavniki delodajalcev in zavarovancev. Za določene odločitve morajo organi upravljanja pridobiti soglasje Državnega zbora, Vlade ali Ministrstva za zdravje.

Za uresničevanje pravic do zdravstvenih storitev sklepa Zavod dogovore in pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev⁶.

Zavod ureja zdravstveno zavarovanje naših zavarovancev v tujini in tujih zavarovancev pri nas. Poslanstvo Zavoda lahko povzamemo, da je na osnovi javnih pooblastil Zavod edini nosilec in izvajalec obveznega zdravstvenega zavarovanja v Republiki Sloveniji. Zavarovancem so zagotovljene pravice do zdravstvenih storitev in denarnih dajatev po načelu solidarnosti, socialne pravičnosti in nepridobitnosti (Strateški cilji in globalne strategije Zavoda, 2006, str. 54).

⁵ Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 - UPB3)

⁶ Izvajalci zdravstvenih storitev so javni zdravstveni domovi, bolnišnice, zdravilišča, zasebniki s koncesijami.

3.9 VIZIJA ZAVODA

S sredstvi in pravicami obveznega zdravstvenega zavarovanja bodo tudi v bodoče avtonomno in pregledno upravljali in odločali predstavniki zavarovancev in delodajalcev. V partnerskih, pogodbenih odnosih z izvajalci zdravstvenih storitev in drugimi partnerji bo Zavod zavarovancem zagotavljal čim višjo kvaliteto in dostopnost do zdravstvenih storitev. Zavod bo odlična javna služba na nacionalni in mednarodni ravni.

Zavod bo z usposobljenimi in motiviranimi zaposlenimi, s sodobno tehnologijo in organizacijo zagotavljal zavarovancem, partnerjem in drugim strankam odlične storitve na enostaven, dostopen in pregleden način (Strateški cilji in globalne strategije Zavoda, 2006, str. 54).

3.10 STRATEŠKI CILJI IN GLOBALNE STRATEGIJE ZAVODA

S strateškimi cilji globalno opredeljujemo nadaljnji razvoj obveznega zdravstvenega zavarovanja, v katerih je ključni element zavarovanec. Medsebojna povezanost in uravnoteženost strateških ciljev, je ključnega pomena za uspešen razvoj sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji (Strateški razvojni program Zavoda, 2006, str. 55).

Pomembnejši cilji Zavoda so (Predlog poslovnega plana Zavoda za leto 2007, 2006) :

- Zagotoviti uravnoteženo finančno poslovanje Zavoda (brez zadolževanja, nespremenjena prispevna stopnja, obvladovanje odhodkov, prihranki namenjeni dodatnim programom za skrajševanje čakalnih dob).
- Ohraniti obseg pravic obveznega zdravstvenega zavarovanja (na nekaterih prioritetnih področjih jih razširiti).
- Zagotoviti celovit nadzor nad izvajanjem pogodbenih obveznosti in spoštovanjem Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- Zagotoviti celovito in kakovostno uresničevanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- Stabilno financirati zdravstvene programe.
- Skleniti pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev v zakonsko predpisanih rokih.
- Izdelati predlog Strateškega razvojnega programa Zavoda za obdobje 2008-2013.
- Nadaljevati s prenovo sistema kartice zdravstvenega zavarovanja in uvajanje on-line poslovanja.
- Prenoviti arhitekturo na centralnem računalniku ter nadaljevati z informatizacijo delovnih mest in poslovnih področij Zavoda.
- Nadaljevati z dograjevanjem varnostne politike Zavoda (varstvo osebnih podatkov, beleženje vpogledov).

SKLEP

Ekonomija omrežij je s seboj pripeljala zanimiv paradoks, na eni strani tehnološko podprto izjemno poenostavitev poslovanja predvsem na ravni komunikacijskih tokov ter transakcij, po drugi strani pa kompleksnost tehnologij in storitev, ki omogočajo takšno poslovanje. Informacijsko telekomunikacijske storitve so bistven del konkurenčne prednosti podjetja. Današnje poslovno okolje, notranje in zunanje postaja vedno bolj dinamično. Še posebej so v informacijskem svetu razvoj in spremembe turbulentne in težko predvidljive. Pojavljajo se vedno nove tehnologije in nove storitve, na konkurenčnem trgu pa novi ponudniki storitev. Pridružilo se je tudi integrirano ponujanje storitev. Zavarovanci imajo visoka pričakovanja o nadaljnjem razvoju kartice, saj menijo, da bi morala njena uvedba dvigniti finančno disciplino in red v slovenskem sistemu zdravstvenega zavarovanja.

Globalizacija trgov, globalna konkurenca in skrajševanje življenjskih ciklov proizvodov in storitev zahtevajo od podjetij in organizacij, da razvijejo ustrezno organizacijsko strukturo, ki jim bo omogočala dovolj hitro in kakovostno prilagajanje spreminjajočim se tržnim razmeram (Jovanovič, 1998, str. 4). Obvladovanje sprememb v kompleksnih okoljih zahteva od podjetij in organizacij nenehno prilagajanje. Jasno oblikovana vizija in definirane strategije razvoja so osnovne stvari, ki jih mora organizacija oblikovati. Zaradi hitrosti sprememb v okolju, smo danes priča pojavu, ko so strategije neustrezne že v trenutku, ko se začnejo uresničevati. Vse to do organizacij zahteva, da oblikujejo tak sistem, ki jim bo omogočal hitro in učinkovito oblikovanje in udejanjanje strategij. Konstantno prilagajanje zahteva od organizacij obvladovanje širokega spektra znanj in veščin (Jovanovič, 1998, str. 75).

Od zasnove slovenskega sistema kartice zdravstvenega zavarovanja mineva deset let. Za vsako tehnologijo in pripadajoče procese velja, da jih je potrebno občasno temeljito posodobiti in s tem zagotoviti njihovo skladnost z novimi poslovnimi, pravnimi in tehnološkimi zahtevami. Informacijska tehnologija se zaradi hitrega razvoja stara še hitreje, kot to velja za druga področja. Prenova kartičnega sistema je potrebna, da bo Zavod kot upravljavec tudi v prihodnosti lahko zagotovil njegovo visoko razpoložljivost in nove informacijske storitve v skladu z razvojem informacijske tehnologije (Sušelj et al, 2007, str. 29). Predstavljena prenova kartičnega sistema bo omogočila prehod na on-line sistem, pri čemer bo vzpostavljena potrebna infrastruktura in dodatne storitve ter nova funkcionalnost za potrebe zdravstvenega zavarovanja in zdravstvenega varstva. Vzpostavljena infrastruktura bo ena izmed pomembnih podlag za pospešen razvoj elektronskega zdravstvenega kartona, izmenjavo medicinskih podatkov med izvajalci zdravstvenih storitev in drugih aplikacij za potrebe v slovenskem zdravstvu (Sušelj et al, 2007, str. 29).

Končni cilj prenove sistema kartice je popoln on-line sistem, v katerem prenovljena kartica in nova profesionalna kartica ne nosita podatkov, pač pa samo digitalna potrdila, na podlagi katerih je mogoč neposreden dostop do podatkov.

LITERATURA

1. Bernik Igor et al.: Sodobne oblike in pristopi pri organiziranju. Kranj : Moderna organizacija, 1999. 475 str.
2. Bizjak Miran: Vodenje in delegiranje nalog v zavodu. Magistrsko delo. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2001. 109 str.
3. Bolka Anka: Priprave na tehnološko prenovo sistema kartice zdravstvenega zavarovanja. Občasnik, Ljubljana, XIV (2006), 1, str. 7.
4. Bukovec Boris: Management človeških virov in obvladovanje organizacijskih sprememb. Organizacija, Kranj, 39 (2006), 2, str. 117-123.
5. Dimovski Vlado, Penger Sandra, Žnidaršič Jana: Sodobni management. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2005. 328 str.
6. Fajfar Peter, Cvirn Tadej: Pojavljanje novih organizacijskih oblik – virtualna organizacija. Organizacija, Kranj, 35(2002), 4, str. 228-233.
7. Florjančič Jože et al.: Organizacija in management. Kranj : Moderna oranizacija, 2002. 322 str.
8. Godina Jalen Eva: Evropska kartica zdravstvenega zavarovanja uvedena že v vseh državah članicah EU, EGP in Švici. Občasnik, Ljubljana, XIV(2006), 1, str. 13.
9. Habjanič Darja: Več informacij za kupca – več informacij o kupcu. Obrtna zbornica Slovenije, Ljubljana, 33(2004), 11, str. 85.
10. Huber Rok: E –poslovanje. Hot-Pro, Maribor, 1(2007), 2, str. 14.
11. Jaklič Marko et al.: Menedžment znanja. Možina Stane, Kovač Jure, ed., Maribor : Založba Pivec, 2006. 339 str.
12. Jelovčan Milan: Spreminjanje organizacijskih struktur. Organizacija, Kranj, 37(2004), 9, str. 577-582.
13. Jevšenak Marko: Mrežna informacijska tehnologija orodje trženja prihodnosti. Organizacija, Kranj, 33(2000), 1, str. 47-50.
14. Jovanovič Urban: Projektno organiziran strateški management v Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Diplomsko delo. Kranj : Fakulteta za organizacijske vede, 1998. 78 str.
15. Kajzer Štefan, Potočan Vojko: Značilnosti managementa v procesih globalizacije. Uspešen management in sodoben kontroling, Maribor, 2003, 28, str. 149-162.
16. Kešeljević Aleksandar: (Ne)razumevanje znanja kot spoznavnega procesa v okviru ekonomske teorije organizacije. Organizacija, Kranj, 39(2006), 7, str. 432-440.
17. Korošak Andrej: Paradigmatski prelom v sodobnem managementu. Organizacija, Kranj, 37(2004), 7, str. 431-435.
18. Kovač Jure, Vrečko Igor, Semolič Brane: Izbrana poglavja iz projektne managementa. Ljubljana : Slovensko združenje za projektne management, 2002. 175 str.
19. Košir Franc, Sušelj Marjan: Slovenija kot sooblikovalec e-poslovanja v evropskem zdravstvu. Organizacija, Kranj, 35(2002), 4, str. 270-272.
20. Mihelič Eva: Nihče ni verjel, da jim bo uspelo. Obrtna zbornica Slovenije, Ljubljana, 34(2005), 1, str. 90.

21. Miklavec Lucija: Etičnost informacijske tehnologije in elektronskega poslovanja. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2002. 32 str.
22. Mursa Martin: Zavodove spletne strani na internetu. Občasnik, Ljubljana, 12(2004), 1, str. 11.
23. Petan Nevenka: Z roko v roki. Občasnik, Ljubljana, 8(2000), Posebna številka, str. 2-3.
24. Podjed Dan: Antropološki vidiki postmoderne organizacije. Organizacija, Kranj, 39(2006), 9, str. 585-590.
25. Penger Sandra: Vpliv nove ekonomije na temeljne funkcije managementa v organizaciji 21. stoletja. Magistrsko delo. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2001. 143 str.
26. Penger Sandra: Izzivi virtualnega menedžiranja v malem podjetju. Finance, Ljubljana, 2002, 95, str. 19.
27. Prača Renata et al.: E-vem za s.p. in g.d.. Ljubljana : Zavod za zdravstveno zavarovanje, 2008. 30 str.
28. Potočan Vojko: Projektna organizacija v sodobnih razmerah delovanja. Projektna mreža Slovenije, Ljubljana, X(2007), 1, str. 17.
29. Pustatičnik Peter: Strateški management v nepridobitnih organizacijah – Proces strateškega managementa v Zavodu za zdravstveno zavarovanje. Slovensko združenje za projektni management, 2002, str. 109-120.
30. Rozman Rudi: Analiza in oblikovanje organizacije. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2000. 154 str.
31. Semolič Brane et al.: Projektni management v novi ekonomiji. Ljubljana : Slovensko združenje za projektni management, 2001. 219 str.
32. Sušelj Marjan et al.: Informacija o prenovi sistema kartice zdravstvenega zavarovanja ter uvedbi neposrednega dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja. Občasnik, Ljubljana, XV(2007), 1, str. 26-29.
33. Vila Antun: Organizacija v postmoderni družbi. Kranj : Moderna organizacija, 2000. 215 str.
34. Zorko Martina, Avsec Letonja Danica: Projekt Darovalec. Občasnik, Ljubljana, 12(2004), 2, str. 16-19.
35. Zorko Martina: Ovrednotenje pilotne uvedbe zapisa izdanih zdravil na kartico zdravstvenega zavarovanja in nacionalna uvedba. Občasnik, Ljubljana, 14(2006), 1, str. 16-17.
36. Zorko Martina, Udovič Mitja: Podatki o izdanih zdravilih na kartici zdravstvenega zavarovanja ter Centralna baza zdravil. Recept, Ljubljana, 5(2007), 1, str. 71.

VIRI

1. Bavec Cene: Mrežne organizacije. [URL: <http://www2.arnes.si/~bavec/PDF%20datoteke/ORG—2001-2002.pdf>], 15.02.2002.
2. COBISS : [URL: <http://cobiss.izum.si/>], 2007.
3. Dnevnik. Ljubljana : Dnevnik, časopisna družba, d.d., 190 (20.08.2007), str. 19.
4. E-UPRAVA. [URL: <http://e-uprava.gov.si/e-uprava/>], 2007.
5. E-UPRAVA. [URL: <http://e-uprava.gov.si/e-uprava/dogodkiPrebivalci.euprava?zdid=792&sid=567>], 2007.
6. EUROPA. [URL: <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/05/643&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=en>], 2007.
7. Interna šola zdravstvenega zavarovanja : ZZZS, 2007 (interno).
8. Komac-Škerlj: Angleško-slovenski in slovensko-angleški slovar. Ljubljana : Cankarjeva založba, 1990.
9. Občasnik. Ljubljana : Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 13(2005), Posebna številka, 24 str.
10. Občasnik. Ljubljana : Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, XV(2007), 4, 75 str.
11. Pravilnik o načinu in postopku vpisa ter vodenja podatkov o samostojnih podjetnikih posameznikih v Poslovnem registru Slovenije (Uradni list RS, št. 62/2005).
12. Pravilnik o zavarovanju osebnih podatkov (Občasnik, 2007, str. 20-24).
13. Predlog poslovnega plana Zavoda za leto 2007. Ljubljana : ZZZS, 2006. 19. str.
14. Sistem kartice zdravstvenega zavarovanja. Ljubljana : ZZZS, 2006.
15. Spletni amebis presis. [URL: http://presis.amebis.si/prevajanje/pokazi_prevod.asp], 12.03.2008.
16. Strateški cilji in globalne strategije Zavoda. Ljubljana: ZZZS, 2006 (interno).
17. Strateški razvojni program Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za leti 2006 in 2007. Ljubljana: ZZZS, 2006 (interno).
18. Uvedba ON-LINE sistema. Ljubljana : ZZZS, 2007. 14 str.
19. Zakon o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/2007 – ZVOP-1-UPB1).
20. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – ZZVZZ - UPB3).
21. ZZZS. [URL: <http://www.zzs.si/>], 15.06.2007.
22. ZZZS. [URL: <http://www.zzs.si/zzs/internet/zzs.nsf/o/B8F997CE9D45E99AC1256E8B003B46B0>], 15.09.2007.

PRILOGE

Priloga 1: Slovar tujih izrazov.....	1
Priloga 2: Pravilnik o kartici zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 38/2002).....	2

Priloga 1: Slovar tujih izrazov

Angleško	Slovensko
Benchmarking	Primerjava z najboljšimi
Business Process Reengineering	Reinženiring poslovnih procesov
Downsizing	Krčenje
E-mail	Elektronska pošta, e-pošta
E-VEM	Elektronsko, vse na enem mestu
Geographical Dispersion	Geografska razpršenost
Globalization	Globalizacija
Hardware	Računalniška oprema
Health Insurance Card (HIC)	Kartica zdravstvenega zavarovanja (KZZ)
Hierarchy	Hierarhija
HTTP – Hypertext Transfer Protocol	Protokol za prenos hiperbesedila
Information Economy	Informacijska ekonomija
Information Technology	Informacijska tehnologija
Knowledge	Znanje
Leadership	Vodenje
Lean production	Vitka proizvodnja
Mass customization	Končni potrošnik
Mission	Poslanstvo
Network Organization	Mrežna organizacija
Outsourcing	Uporaba zunanjih virov
Personal Data	Osebni podatki
Purpose	Namen Cilj
SIGEN-CA	Overitelj za digitalna potrdila
Security	Varnost
Software	Programska oprema
Strategic Objectives	Strateški cilji
Task	Naloga
Team	Tim
Total Quality Management	Integrirano upravljanje kakovosti
URL – Uniform resource Locator	Enotno sredstvo za iskanje
Virtual Organization	Virtualna organizacija
Virtual Project	Virtualni projekt
Vision	Vizija

Priloga 2: Pravilnik o kartici zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 38/2002).

Podlage za objavo in posodobitev

▼ Pravne

Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja Uradni list RS, št. Uradni list RS, št. 10-441/1998, RS 87-4164/1999 (spremembe in dopolnitve), RS 37-1819/2000 (spremembe in dopolnitve) RS 38-1833/2002(spremembe in dopolnitve)

▶ Druge

Pravilnik o kartici zdravstvenega zavarovanja

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

S tem pravilnikom se določa namen, oblika, vsebina in uporabniki kartice zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu: kartica) in profesionalne kartice ter način njune izdaje in uporabe v obveznem zdravstvenem zavarovanju.

2. člen

Kartica je javna listina, s katero imetnik izkazuje lastnost zavarovane osebe pri uveljavljanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja.

Izdajatelj in lastnik kartice je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: zavod).

3. člen

Zavarovana oseba uveljavlja zdravstvene storitve s kartico le pri izvajalcih, ki imajo za izvajanje zdravstvene dejavnosti sklenjeno pogodbo z zavodom. To ne velja za storitve, opravljene v okviru samoplačniške ambulante pri teh izvajalcih. Razen storitev nujne medicinske pomoči lahko izvajalci iz prejšnjega odstavka nudijo zdravstvene storitve na račun zavoda le zavarovani osebi, ki predloži svojo veljavno kartico, na kateri je veljavno potrjeno obvezno zdravstveno zavarovanje.

Izvajalci in pooblaščen delavci zavoda lahko zaradi preverjanja istovetnosti imetnika kartice zahtevajo od zavarovane osebe tudi osebno izkaznico ali drug osebni dokument.

4. člen

Kartica je veljavna, če ni uvrščena na seznam neveljavnih kartic po 13. členu tega pravilnika.

II. OBLIKA IN VSEBINA KARTICE

5. člen

Kartica je pravokotne oblike v izmeri 85,6 mm × 54 mm z reliefno oznako za slepe in ima mikroprocesor. Izdelana mora biti iz materialov, ki ob normalnem ravnanju zavarovane osebe z njo zagotavlja rabo za obdobje, skladno z veljavnimi mednarodnimi standardi za kartično tehnologijo.

6. člen

Na prednji strani kartice so vpisani naslednji vidni podatki:

- oznaka, da je to kartica zdravstvenega zavarovanja,
- šifra izdajatelja kartice,
- številka zavarovane osebe,
- številka izvoda kartice,
- ime in priimek zavarovane osebe,
- rojstni datum zavarovane osebe.

Na hrbtni strani kartice so izpisani napotki imetniku oziroma najditelju kartice o načinu ravnanja v primeru izgube, tatvine ali najdbe kartice, opozorilo, da je zloraba kartice kazniva in druga obvestila.

Na območjih, kjer živi italijanska ali madžarska narodnostna skupnost so podatki iz prvega in drugega odstavka tega

člena izpisani tudi v jeziku italijanske ali madžarske narodnostne skupnosti.

7. člen

V mikroprocesor so vpisani podatki, ki zaradi svoje narave in preprečitve možnih zlorab niso vidni na kartici in jih je mogoče prečitati le z uporabo bralno zapisovalne naprave (čitalniki kartic) ob sočasni uporabi profesionalne kartice.

Podatki, vpisani v mikroprocesor, so:

1. podatki o zavarovani osebi:

- številka zavarovane osebe (ZZZS številka zavarovane osebe),
- številka izvoda kartice,
- oznaka zavarovalnice, pri kateri ima zavarovana oseba sklenjeno prostovoljno zdravstveno zavarovanje,
- ime in priimek (osebno ime) zavarovane osebe,
- spol,
- rojstni datum,
- naslov (ulica, hišna številka, dodatna oznaka, poštna koda države, poštna številka, kraj in šifra občine),
- poklic, ki ga zavarovana oseba opravlja,
- obvezno zdravstveno zavarovanje v celoti,
- tip zavarovane osebe,

2. podatki o zavezancu za prispevek:

- identifikacijska številka (ZZZS številka),
- registrska številka,
- naziv,
- naslov (ulica, hišna številka, dodatna oznaka, poštna koda države, poštna številka, kraj),
- dejavnost,
- podlaga obveznega zavarovanja,
- država konvencije,
- organizacijska enota zavoda,
- vrsta plačnika,

3. podatki o zdravstvenih zavarovanjih:

- obvezno zdravstveno zavarovanje,
- datum začetka najstarejšega aktivnega zavarovanja,
- datum do katerega je obvezno zdravstveno zavarovanje na kartici potrjeno,
- prostovoljno zdravstveno zavarovanje: vsebino podatkov določa 15. člen tega pravilnika,

4. podatki o osebnih zdravnikih:

- osebni zdravnik splošne medicine/pediater (IVZ številka, ime in priimek, šifra specializacije, datum izbire, sporočila zdravnika),
- prejšnji osebni zdravnik splošne medicine/pediater (IVZ številka, ime in priimek, šifra specializacije),
- osebni ginekolog (IVZ številka, ime in priimek, šifra specializacije, datum izbire),
- prejšnji osebni ginekolog (IVZ številka, ime in priimek, datum izbire),
- osebni zobozdravnik (IVZ številka, ime in priimek, datum izbire),
- prejšnji osebni zobozdravnik (IVZ številka, ime in priimek, datum izbire),

5. podatki o opredelitvi glede prostovoljnega darovanja organov in tkiv za transplantacijo in datum opredelitve,

6. podatki o prejetih medicinsko-tehničnih pripomočkih:

- šifra pripomočka,
- količina,
- datum prejema,

7. drugi podatki, ki jih določajo veljavni predpisi s področja obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Način in postopke za vključitev podatkov iz 5. točke drugega odstavka tega člena v kartico opredeli Ministrstvo za zdravje v posebnem navodilu.

III. IZDAJA, VELJAVNOST IN POTRJEVANJE KARTICE

8. člen

Za izdajo kartice zavod uporabi podatke iz svojih obstoječih evidenc ter skladno s 16. členom tega pravilnika iz evidenc zavarovalnic, ki izvajajo prostovoljno zdravstveno zavarovanje.

Za vnos podatkov na novo kartico (personalizacija kartice) in distribucijo kartic je pooblaščen zavod, ki lahko s pogodbo prenese navedena dela na **drugo pravno osebo**.

9. člen

Zavod izda kartico novemu upravičencu, ko zanj prejme prijavo v obvezno zdravstveno zavarovanje. Če kartice ni možno izdati takoj ali če je potrebno izdati novo kartico zaradi razlogov iz 11. člena tega pravilnika, zavod izda zavarovani osebi potrdilo, s katerim ta lahko začasno izkazuje lastnost zavarovane osebe.

Potrdilo iz prejšnjega odstavka vsebuje poleg podatkov iz 1. in 2. točke drugega odstavka 7. člena tega pravilnika še:

- naziv izdajatelja potrdila (območna enota oziroma izpostava zavoda),
- številko izdanega potrdila,
- zapis, da potrdilo začasno nadomešča kartico,
- datum, do katerega velja potrdilo,
- datum izdaje potrdila,
- žig zavoda in podpis osebe, ki je potrdilo izdala.

10. člen

Potrditev veljavnosti obveznega zdravstvenega zavarovanja na kartici je pogojena z urejenim statusom zavarovane osebe v obveznem zdravstvenem zavarovanju in se opravlja na določeno časovno obdobje.

Imetnikom kartice se ob potrjevanju praviloma potrdi veljavnost obveznega zdravstvenega zavarovanja na kartici za tri mesece od dneva potrditve.

Datum, do katerega je veljavnost obveznega zdravstvenega zavarovanja na kartici potrjena, je odvisen tudi od datuma izteka zavarovalnih pogojev oziroma datuma konca zavarovanja.

Imetnikom kartice se potrdi veljavnost obveznega zdravstvenega zavarovanja na kartici za daljše oziroma krajše obdobje od treh mesecev v naslednjih primerih:

- otrokom do dopolnjenega 18. leta starosti se potrdi veljavnost obveznega zdravstvenega zavarovanja na kartici za eno leto. Pri tem je dolžina potrditve po dopolnjenem 17. letu starosti omejena z dnem dopolnitve 18. leta starosti oziroma tremi meseci po dopolnjenem 18. letu starosti,
- upokojemcem, razen tujim upokojemcem, upokojemcem republik nekdanje SFRJ in invalidnim osebam zunaj delovnega razmerja na prekvalifikaciji oziroma dokvalifikaciji, se potrdi veljavnost obveznega zdravstvenega zavarovanja na kartici za eno leto,
- tujcem, ki so vključeni v obvezno zdravstveno zavarovanje na podlagi delovnega dovoljenja ali dovoljenja za prebivanje in njihovim družinskim članom se potrdi veljavnost obveznega zdravstvenega zavarovanja na kartici za 3 mesece, pri tem pa je potrditev omejena z datumom poteka delovnega dovoljenja ali dovoljenja za prebivanje, če to poteče prej kot v treh mesecih,
- zavarovanim osebam, ki se redno šolajo po dopolnjenem 18. letu starosti, se potrdi veljavnost obveznega zdravstvenega zavarovanja na kartici za tri mesece, pri tem pa je potrditev omejena z datumom izteka potrdila o šolanju, če se ta izteče prej kot v treh mesecih, podaljšanim za 30 dni,
- osebam, ki imajo stalno prebivališče v Republiki Sloveniji in so vključene v obvezno zdravstveno zavarovanje kot uživalci invalidnin po predpisih o varstvu vojnih veteranov, vojnih invalidov in žrtev vojnega nasilja, se potrdi veljavnost obveznega zdravstvenega zavarovanja na kartici za eno leto.

Zavarovane osebe same podaljšujejo veljavnost obveznega zdravstvenega zavarovanja na kartici pri pristojni službi zavoda ali na posebnih elektronskih napravah (samopostrežnih terminalih).

Na ta način se v kartici usklajujejo vsi podatki iz 1., 2., 3., 5. in 6. točke drugega odstavka 7. člena tega pravilnika, razen priimka, imena, rojstnega datuma, številke zavarovane osebe ter številke izvoda kartice.

11. člen

Zavod izda zavarovani osebi na njeno zahtevo novo kartico, če:

- se spremeni katerikoli podatek iz prvega odstavka 6. člena tega pravilnika,
- zavarovana oseba kartico izgubi ali kako drugače ostane brez nje,
- je kartica okvarjena ali poškodovana tako, da njena uporaba ni več možna.

12. člen

Imetnik kartice je ob vložitvi zahteve za izdajo nove kartice dolžan staro kartico vrniti zavodu, če jo poseduje. Ob vložitvi zahtevka za izplačilo pogrebnine ali posmrtnine je potrebno zavodu vrniti kartico umrle osebe.

Prevzete kartice zavod uniči.

Zavarovana oseba je izgubo ali drugačno izginotje kartice dolžna osebno javiti zavodu takoj ko je to mogoče.

Stroške za izdajo nove kartice zaradi poškodovanja iz malomarnosti, izgube ali izginotja plača zavarovana oseba. Cena kartice je določena z zavodovim cenikom listin.

13. člen

Kartico, ki jo je potrebno nadomestiti z novo in ni bila vrnjena, zavod uvrsti na seznam neveljavnih kartic. O neveljavnih karticah zavod najmanj enkrat mesečno obvešča izvajalce.

Postopke v zvezi z uvrstitvijo kartice na seznam neveljavnih in izdajo nove kartice v primerih iz 11. in 12. člena tega pravilnika vodi pristojna območna enota oziroma izpostava zavoda.

IV. VODENJE EVIDENCE O KARTICI

14. člen

Zavod vodi o vsaki izdani kartici evidenco z naslednjimi podatki:

- številka izvoda kartice za zavarovano osebo,
- datum personalizacije kartice in oddaje v dostavo zavarovani osebi ter evidenčno številko, pod katero je bila kartica

- poslana zavarovani osebi,
- status v življenjskem ciklu kartice,
- datum in vzrok uvrstitve na seznam neveljavnih kartic,
- datum in vzrok uničenja,
- datum zadnjega ažuriranja,
- datum do katerega je obvezno zdravstveno zavarovanje na kartici potrjeno.

V. PODATKI O PROSTOVOLJNEM ZDRAVSTVENEM ZAVAROVANJU

15. člen

V kartici so vključeni tudi podatki o prostovoljnih zdravstvenih zavarovanjih imetnika kartice, če se tako dogovorijo zavod in zavarovalnice, ki izvajajo taka zavarovanja.

V kartico se vpišejo naslednji podatki o prostovoljnih zdravstvenih zavarovanjih:

- identifikacijska številka zavarovalnice,
- oznake in parametri zavarovanj.

Natančnejšo vsebino in način evidentiranja podatkov zapisanih v kartici, veljavnost potrditve prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj v kartici, uporabo podatkov v postopkih uveljavljanja pravic iz prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja in druge tehnične rešitve določijo zavod in pristojne zavarovalnice s posebnim dogovorom.

VI. PROFESIONALNA KARTICA

16. člen

Zaščita dostopa do podatkov v kartici zdravstvenega zavarovanja je zagotovljena s profesionalno kartico. Imetnik profesionalne kartice lahko glede na svoje pooblastilo iz kartice zdravstvenega zavarovanja bere ali vanjo zapisuje posamezne sklope podatkov.

Imetniki profesionalne kartice so zdravniki, drugo zdravstveno osebje, pooblaščen delavci zavoda in pooblaščen delavci drugih izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

Uporaba profesionalne kartice je mogoča z osebno številko (PIN), ki je znana le imetniku profesionalne kartice.

Profesionalno kartico sme uporabljati le imetnik, na čigar ime se glasi.

17. člen

Izdajatelj in lastnik profesionalne kartice je zavod. Zavod izda profesionalno kartico osebi, za katero prejme zahtevek za izdajo in za katero ugotovi upravičenost dostopa do podatkov v kartici zdravstvenega zavarovanja.

Pooblaščen oseba za vložitev zahteve iz prejšnjega odstavka in posredovanje potrebnih podatkov za izdajo profesionalne kartice je delodajalec osebe, za katero se zahteva izdajo profesionalne kartice. Če izdajo profesionalne kartice zahteva zasebnik, ki dejavnost opravlja kot samostojni zdravstveni delavec, pa se le-ta smatra za pooblaščen osebo.

18. člen

Pooblaščen oseba mora po izdaji profesionalne kartice zavodu v osmih dneh sporočiti:

- vsako spremembo podatkov, ki jih vsebuje profesionalna kartica,
- spremembo zaposlitve imetnika profesionalne kartice,
- uničenje ali izginitje profesionalne kartice.

Izdajo profesionalne kartice izvajalcem zdravstvenih storitev in dobaviteljem, ki z zavodom nimajo poslovnega odnosa, plača pooblaščen oseba sama. Cena kartice je določena z zavodovim cenikom listin.

Stroške izdaje nove profesionalne kartice zaradi poškodovanja iz malomarnosti, izgube ali izginitja plača pooblaščen oseba.

Način, obliko in vsebino zahtevka za izdajo profesionalne kartice ter obveznosti pooblaščen osebe v zvezi s profesionalno kartico določi zavod s posebnim navodilom.

19. člen

Zavod določi imetnikom profesionalne kartice obseg pooblastila za dostop do podatkov na kartici zdravstvenega zavarovanja. Pooblastilo omogoča:

- branje določenih podatkov iz kartice,
- zapisovanje določenih podatkov v kartico.

20. člen

Na prednji strani profesionalne kartice so vpisani naslednji podatki:

- oznaka, da je to profesionalna kartica,
- podatki o izdajatelju,
- ZZZS številka imetnika,
- številka izvoda kartice,

- ime in priimek imetnika,
- IVZ številka zdravnika.

V mikroprocesorju profesionalne kartice so vpisani naslednji podatki:

- ZZS številka imetnika,
- številka izvoda kartice,
- ime in priimek imetnika,
- poklic,
- šifra države imetnika,
- IVZ številka
- specializacija,
- tip pooblastila.

Če imetnik kartice ni zdravnik ali farmacevt, še:

- šifra države pooblaščenih pravne osebe,
- IVZ številka pooblaščenih pravne osebe,
- naziv pooblaščenih pravne osebe.

Vnos podatkov v profesionalne kartice in njihovo razdelitev pooblaščenim pravnim osebam iz 17. člena tega pravilnika izvede Zavod, ki lahko za ta opravila pooblasti drugo pravno osebo.

VII. ODGOVORNOST

21. člen

Za zlorabo ali neupravičeno uporabo kartice zdravstvenega zavarovanja oziroma profesionalne kartice in siceršnje ravnanje v nasprotju s tem pravilnikom, izvajalci, imetniki kartic ter druge osebe odškodninsko odgovarjajo po splošnih odškodninskih predpisih in kazensko, kolikor takšne kršitve vsebujejo elemente kaznivega dejanja.

VIII. PREHODNI IN KONČNI DOLOČBI

22. člen

Z dnem uvedbe kartice prenehajo veljati določbe navodil o zdravstveni izkaznici in drugih listinah za uresničevanje pravic do zdravstvenega varstva (Uradni list SRS, št. 29/82), ki se nanašajo na zdravstveno izkaznico.

23. člen

Ta pravilnik začne veljati v petnajstih dneh po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

(Objavljeno 12.2.1998)

(1) Pravilnik o spremembah in dopolnitvah pravilnika o kartici zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 87-4164/1999), objavljen 28.10.1999, velja od 5.11.1999

(2) Sklep o spremembah in dopolnitvah pravilnika o kartici zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 37-1819/2000), objavljen 5.5.2000, velja od 20.5.2000

(3) Pravilnik o kartici zdravstvenega zavarovanja (prečiščeno besedilo) (Uradni list RS, št. 38-1833/2002), objavljen 29.4.2002, velja od 29.4.2002 - prečiščeno besedilo

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije - eGradiva

<http://www.zzss.si/ZZSS/info/egradiva.nsf/o/5F83195A36BFD240C1256B3B0051437...> 12.3.2008