

Kakovost upravljanja in vodenja čakalnih seznamov v zdravstvu – II. sklop

Zaključno poročilo Klicnih centrov: »Analiza poročil Klicnih centrov v okviru Nacionalnega razpisa 21/22 za izboljšanje dostojnosti do zdravstvenih storitev Ministrstva za zdravje«

Marjeta Kuhar



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje

Kakovost upravljanja in vodenja čakalnih seznamov v zdravstvu – II. sklop

Zaključno poročilo Klicnih centrov: »Analiza poročil Klicnih centrov v okviru Nacionalnega razpisa 21/22 za izboljšanje dostojnosti do zdravstvenih storitev Ministrstva za zdravje«

Marjeta Kuhar

Nacionalni inštitut za javno zdravje
Trubarjeva ulica 2
1000 Ljubljana

Odgovorna oseba:
Branko Gabrovec, v.d. generalnega direktorja Nacionalnega inštituta za javno zdravje

Projekt:
Ministrstva za zdravje

Vir podatkov:
Nacionalni inštitut za javno zdravje, Centralni sistem eNaročanje

Oblikovanje in prelom:
Marjeta Kuhar

Vsebina ni lektorirana. Uporaba in objava podatkov, v celoti ali deloma, dovoljena le z navedbo vira:

Kuhar M. Kakovost upravljanja in vodenja čakalnih seznamov v zdravstvu – II. sklop, zaključno poročilo Klicnih centrov klicnih centrov, Julij 2022 Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Vsebina predstavlja rezultat dela klicnih centrov v okviru Nacionalnega razpisa 2021/22 za izboljšanje dostojnosti do zdravstvenih storitev Ministrstva za zdravje.

Copyright © Julij 2022,
Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva ulica 2, 1000 Ljubljana.

Kazalo vsebine

1	Uvod	1
2	Kriteriji za pripravo seznama pacientov vključenih v NR 21/22 – II. sklop.....	1
3	Proces zagotavljanja podatkov v CIS eNaročanje.....	2
4	Razvrstitev pacientov po klicnih centrih v okviru NR 21/22 – II. sklop	2
5	Rezultati izvajanja NR 21/22 po statusih pacientov	4
6	Priporočila in zaključki.....	6
7	Priloge.....	9
	Priloga A: Dopolnitve protokola za izboljšanje kakovosti izvedbe Nacionalnega razpisa 2021/22.....	9
	Priloga B: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 31. 5. 2022	10
	Priloga C: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 20. 5. 2022	11
	Priloga D: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 13. 5. 2022	12
	Priloga E: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 6. 5. 2022 (usklajeno 12. 5. 2022).....	13
	Priloga F: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 22. 4. 2022	14
	Priloga G: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 15. 4. 2022	15
	Priloga H: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 8. 4. 2022 (usklajeno 15. 4. 2022).....	16
	Priloga I: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 1. 4. 2022	17
	Priloga J: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 25. 3. 2022	18
	Priloga K: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 18. 3. 2022	19
	Priloga L: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 11. 3. 2022	20
	Priloga M: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 21. 2. 2022	21
8	Viri in opombe	22

1 Uvod

Poročilo o izvajanju nalog klicnih centrov v okviru izvajanja Nacionalnega razpisa v letu 2022 za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev (v nadaljevanju: NR 21/22) se nanaša na analizo podatkov – II. sklopa, ki so jih klicni centri na podlagi Protokola (Priloga A), katerega namen je bil vzpostaviti enoten način poročanja ter vzpostaviti enoten model priprave poročil, pričeli uporabljati z dne 21. 2. 2022.

Pred tem obdobjem — med 27. 9. 2021 do vključno 21. 2. 2022 so klicni centri podatke I. sklopa sporočali tedensko Nacionalnemu klicnemu centru, katerih rezultati so v prilogi (Priloga M), in niso predmet analize tega poročila.

2 Kriteriji za pripravo seznama pacientov vključenih v NR 21/22 – II. sklop

Na predlogi sklepa z dne 26. 1. 2022 in 31. 1. 2022, Nacionalnega centra v okviru Nacionalnega razpisa za izboljševanje dostopnosti do zdravstvenih storitev v letu 2021/22 pri Ministrstvu za zdravje (v nadaljevanju: NR 21/22) so bili določeni naslednji kriteriji za pripravo seznama pacientov vključenih v NR - II. sklop, in sicer:

*»NIJZ do srede, 2. 2. 2022, pripravi nov izpis seznama čakajočih pacientov za NR 21/22 po naslednjih kriterijih, ki: (1) že čakajo na dan 23. 1. 2022 – upošteva se zakonodajo (PKP10), da se lahko storitve opravijo tudi pacientom, ki so po šestih mesecih in devetih mesecih od izdaje sklepa o Nacionalnem razpisu še vedno uvrščeni v čakalni seznam, imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje in čakajo najdlje; (2) na dan 23.1.2022 že uvrščeni v čakalni seznam in bodo čakali najdlje; (3) vključi se tudi vse tiste, ki so izpadli iz prvotnega čakalnega seznama pripravljenega na podlagi objave Nacionalnega razpisa z dne 23. 7. 2021, pa na **dan 23. 1. 2022** (6 mesecev je minilo od datuma objave nacionalnega razpisa) še vedno čakajo (termini v preteklosti, izbrani izvajalec); (4) nerešeni so pacienti, ki so naročeni z belo napotnico in naročeni brez napotnice, ter tisti, ki so bili naročeni na levo in desno stanje, pa nimajo napotnice za oba naročila.«*

Seznam pacientov II. sklopa je na dan 21. 2. 2022 vključeval 27.198 čakajočih pacientovⁱ, ki so po tehnični specifikacijiⁱⁱ, ustrezali večkrat spreminjajočim kriterijem, ki so določali uvrstitev pacientov v NR 21/22 za zdravstvene storitve na podlagi sklepa ministra pristojnega za zdravje, ki so bili:

1. na dan 24. 10. 2020 **uveljavitve** zakona, uvrščeni v čakalni seznam, so imeli urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje ter so **čakali najdlje** skladno z določbo 4. odstavka 34. člena Zakona o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic Covid-19 (Ur. l. RS, št. 152/20, z dne 23. 10. 2020)ⁱⁱⁱ;
2. na dan 23. 7. 2021 – dan **objave** nacionalnega razpisa uvrščeni v čakalni seznam^{iv}, so imeli urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje ter **čakali najdlje** skladno z določbo 4. odstavka 38. člena Zakona o nujnih ukrepih na področju zdravstva (Ur. l. RS, št. 112/21 z dne 13. 7. 2021)^v, pri čemer so klicni centri prvič pričeli s klicanjem pacientov dne 27. 9. 2021 – I. sklop;
3. na dan 27. 8. 2021 – datum izdaje sklepa o izbiri izvajalcev^{vi} uvrščeni v čakalni seznam oziroma 6. in 9. mesecev od **datuma izdaje sklepa** o izbiri izvajalcev^{vii} še vedno uvrščeni v čakalni seznam — so na dan 27. 2. 2022 in 27. 5. 2022 v primeru, da je bilo število opravljenih storitev manjše, kot je bilo razpisanih, so imeli urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje in **so čakali najdlje** skladno z določbo 10. člena Zakona o dodatnih ukrepih za

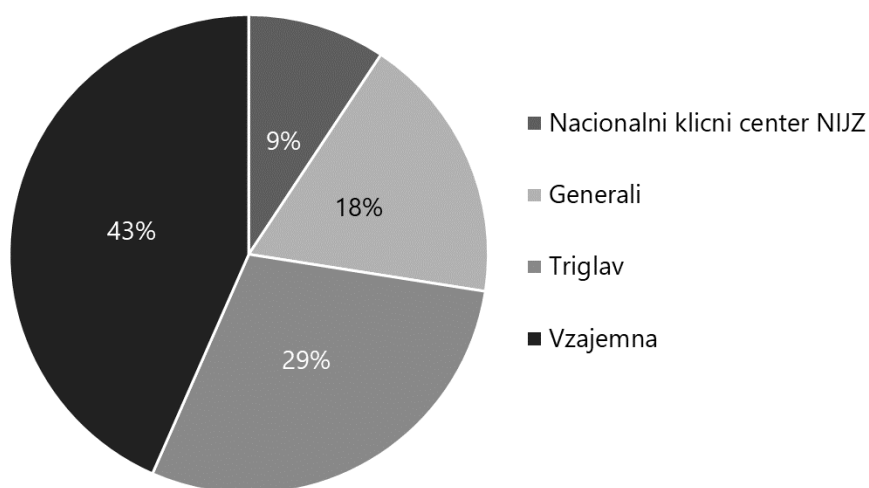
3 Proces zagotavljanja podatkov v CIS eNaročanje

Podatki o čakajočih pacientih in njihovih naročilih – terminih za izvedbo zdravstvenih storitev, vpisanih v čakalne sezname izvajalcev zdravstvenih storitev, se pošiljajo prek procesov, ki omogočajo integracijo lokalnih informacijskih sistemov izvajalcev s CIS eNaročanje. Integracija z eNaročanje mora biti izvedena pravilno na podlagi navodil v specifikacijah eNaročanje^{ix}. Vsak lokalni informacijski sistem izvajalca, ki je v celoti integriran z eNaročanje v skladu s specifikacijami, podatke pošilja pravilno.

Za točnost podatkov, mora vsak izvajalec zdravstvene dejavnosti zagotoviti zahtevane podatke za posameznega pacienta, tako da jih vnese v lokalni informacijski sistem — številka napotnice, številka naročila, datum termina – okvirni ali točen termin, vrsta storitve in drugo — pri čemer so kontaktni podatki običajno že na napotnici, če jih vnese napotni zdravnik oziroma izdajatelj eNapotnice, v nasprotnem primeru so podatki pomanjkljivi. Pomanjkljivi podatki na strani izvajalca povzročajo kopičenje neustreznih podatkov v CIS eNaročanje ter otežujejo vključevanje pacienta v NR 21/22, kakor tudi vzpostavitev kontakta s pacientom. Posledično pomanjkljivi podatki pri izvajalcih zdravstvenih storitev onemogočajo nadaljnje spremljanje, merjenje in analiziranje čakalnih dob oziroma čakalnih vrst nedopustno čakajočih na nacionalni ravni.

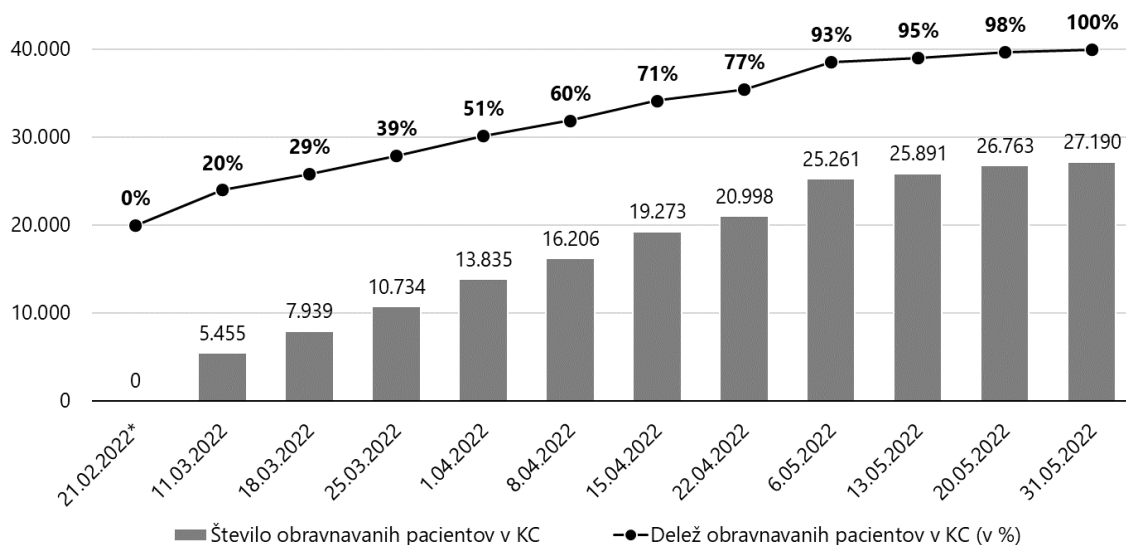
4 Razvrstitev pacientov po klicnih centrih v okviru NR 21/22 – II. sklop

Klicni centri so dne 21. 2. 2022 pričeli s klicanjem pacientov vpisanih v čakalne sezname dostopne v CIS eNaročanje pri NIJZ – II. sklop. Po pripravi števila pacientov vpisanih v čakalne sezname izvajalcev zdravstvene dejavnosti dostopne v CIS eNaročanje za obravnavo v II. . sklopu (27.198)^x so bili leti po kriteriju sklenjenega dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja pacienta razdeljeni med Klicne centre, in sicer 43 % Vzajemni, 29 % Triglav, 18 % Generali in ter 9 % Nacionalnemu klicnemu centru NIJZ (Slika 1).



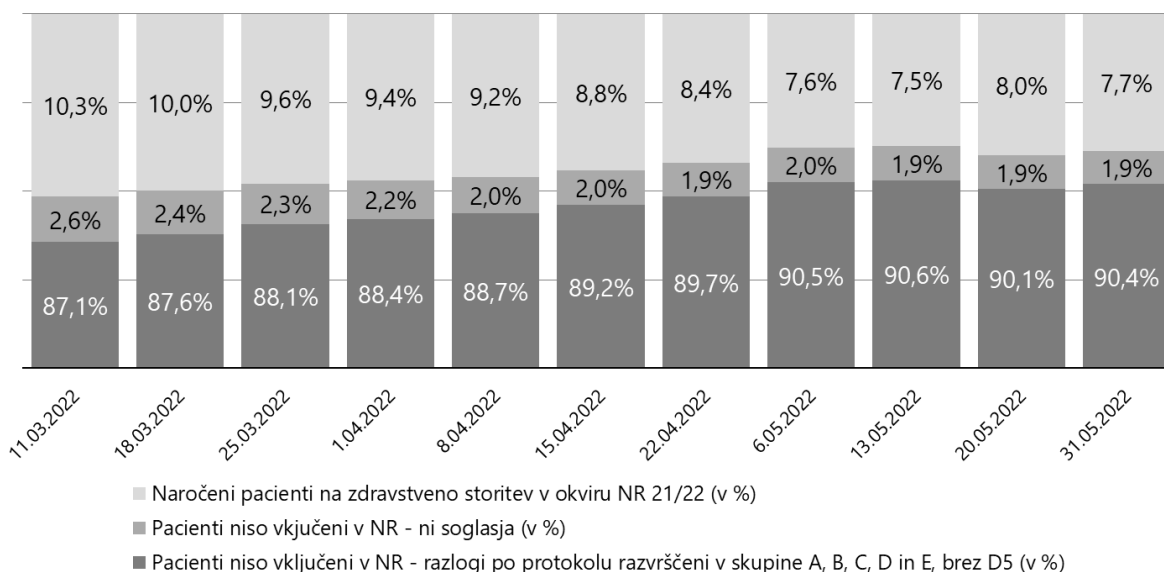
Slika 1. Razdelitev čakalnih seznamov med Klicne centre (N = 27.198)

Na podlagi Protokola za spremljanje poteka izvajanja NR 21/22 po klicnih centrih (Priloga A), so Klicni centri od 11. 3. 2022 dalje tedensko poročali o izvajanju oziroma naročanju pacientov na zdravstvene storitve v okviru NR 21/22 (Slika 2).



Slika 2. Potek izvajanja NR 21/22 po podatkih klicnih centrov (N = 27.198)

Vabljenje pacientov za izvedbo zdravstvenih storitev v NR 21/22 – II. sklopa je potekalo od 21. 2. 2022 do 31. 5. 2022 (Slika 2). V navedenem obdobju, so do 31. 5. 2022 klicni centri preklicali oziroma poskušali priti v stik s 27.190 (100 %) čakajočimi pacienti na čakalnih seznamih.

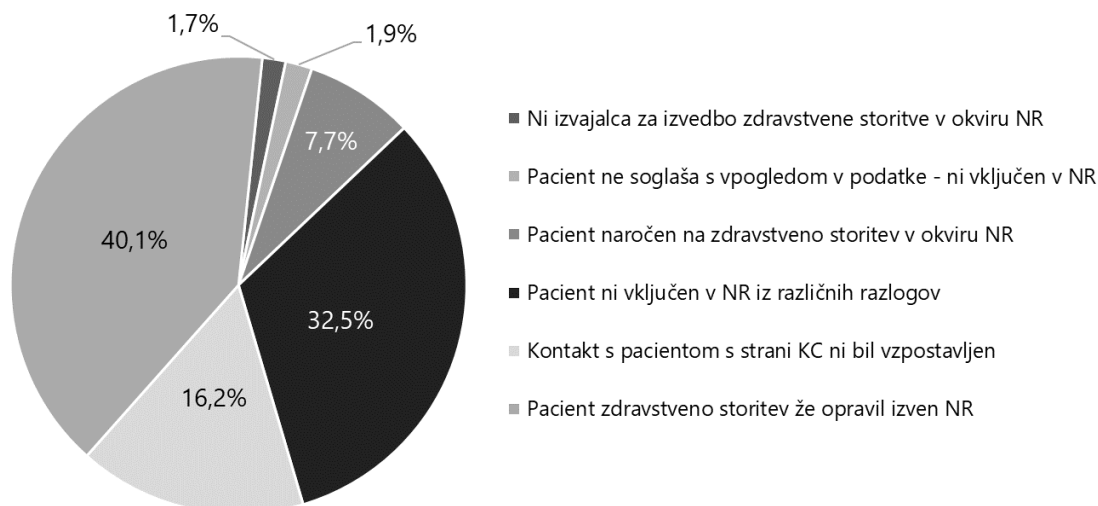


Slika 3. Izvajanje NR 21/22 po tedenskih poročilih klicnih centrov (N = 27.198)

Primerjava tedenskih podatkov klicnih centrov – od 21. 2. 2022 do 31. 5. 2022 (Slika 3), kaže padajoči trend deleža pacientov, ki so bili naročeni na zdravstvene storitve v okviru R 21/22, in sicer iz 10,3 % v prvem tednu klicanja na 7,7 % v zadnjem tednu klicanja ter deleža pacientov, ki niso dopustili Klicnim centrom vpogleda v podatke, in sicer iz 2,6 % v prvem tednu klicanja na 1,9 % v zadnjem tednu klicanja ter naraščajoči trend deleža pacientov, ki iz različnih razlogov po Protokolu (iz razloga A, B, C, D in E; Priloga 1), niso želeli opraviti zdravstvene storitve v okviru NR 21/22, in sicer iz 87,1 % v prvem tednu na 90,4 % v zadnjem tednu.

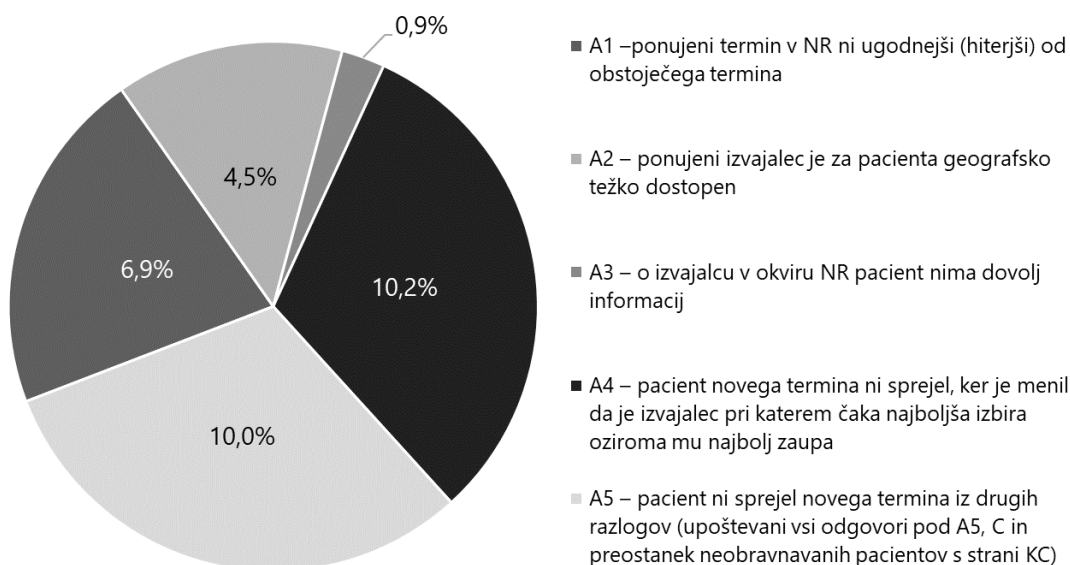
5 Rezultati izvajanja NR 21/22 po statusih pacientov

Analiza odgovorov pacientov po podatkih klicnih centrov (Slika 4), kaže da je bilo od 27.198 pacientov vpisanih na čakalni seznam 7,7 % (2.100) pacientov naročenih na izvedbo zdravstvene storitve v okviru NR 21/22, med tem ko je 40,1 % (10.902) pacientov vpisanih na čakalne sezname izvajalcev zdravstveno storitev že opravila. Nadalje analiza podatkov kaže, da 32,5 % (8.836) pacientov v NR 21/22 ni bila vključena v NR iz različnih razlogov — 16,2 % (4.394) pacientov ni bilo mogoče vzpostaviti kontakta iz različnih razlogov, med tem ko 1,9 % (514) pacientov ni želelo podatki soglasja za vpogled v podatke zato v NR 21/22 niso bili vključeni, in 1,7 % (452) pacientov ni moglo opraviti zdravstvene storitve v okviru NR 21/22 ker v okviru NR 21/22 storitev s strani izvajalcev storitev ni bila ponujena oziroma zagotovljena.



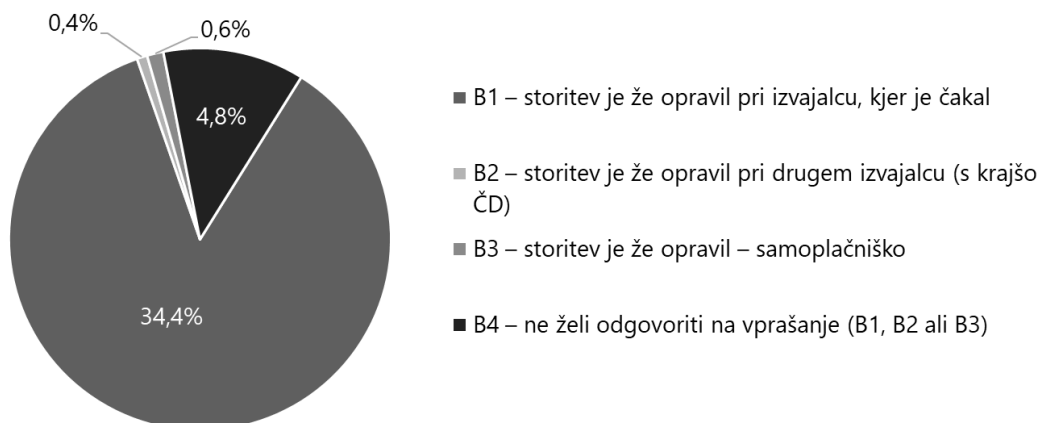
Slika 4. Analiza vseh odgovorov pacientov po podatkih klicnih centrov)

Na dan 31. 5. 2022 je od 27.198 čakajočih pacientov na čakalnem seznamu II. sklopa, 32,5 % (8.836) pacientov na povabilo klicnega centra odgovorilo, da ne želijo novega termina v okviru NR 21/22 (Slika 5), od tega je 10,2 % (2.775) pacientov je menila, da je izvajalec pri katerem čakajo najboljša izbira oziroma mu najbolj zaupajo (A4), 6,9 % (1.865) pacientov menila, da ponujeni termin novega izvajalca v okviru NR 21/22 ni ugodnejši (hitrejši) od termina, ki ga ima pri izvajalcu pri katerem je vpisan v čakalni seznam (A1).



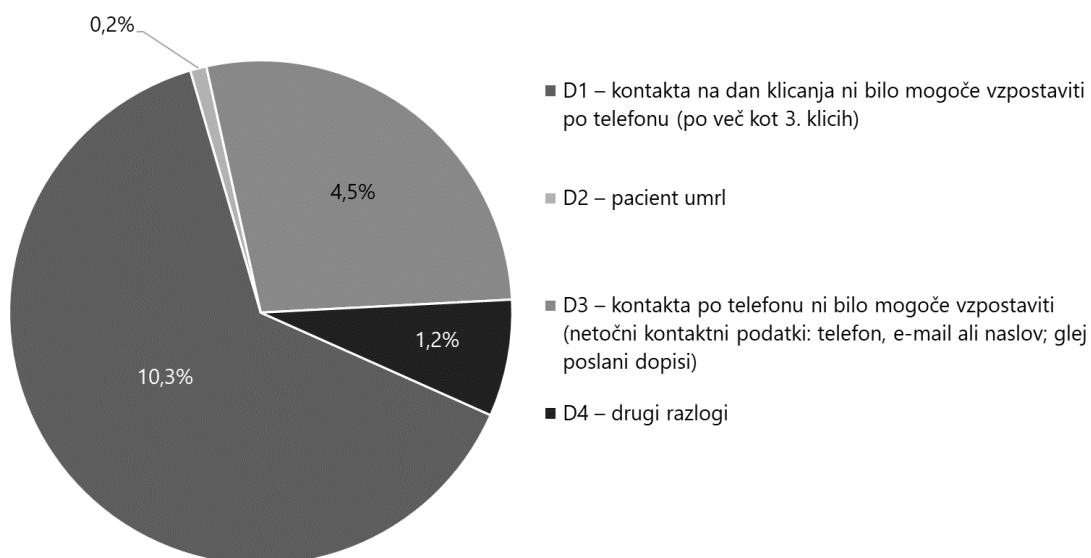
Slika 5. Analiza odgovorov skupine A po podatkih klicnih centrov

Nadalje je 4,5 % (1.231) pacientov menila, da je izvajalec zdravstvene storitve v okviru NR 21/22 zanje geografsko težko dostopen (A2), 0,9 % (234) pacientov se za novega izvajalca – ponudnika zdravstvenih storitev v okviru NR 21/22, ker so imeli premalo informacij (A3), ter 10,0 % (2.731) pacientov ni sprejel novega termina iz drugih razlogov.



Slika 6. Analiza odgovorov skupine B po podatkih klicnih centrov

Od 27.198 čakajočih pacientov na čakalnem seznamu II. sklopa, 40,1 % (10.902) pacientov je na povabilo za obravnavo v NR 21/22 odgovorilo, da ne potrebujejo novega termina (Slika 6), ker so storitev že opravili, in sicer 34,4 % (9.350) pacientov pri izvajalcu pri katerem je čakal (B1), 4,8 % (1.03) pacientov brez odgovora (B4), 0,6 % (151) pacientov je zdravstveno storitev že opravil pri izvajalcu - samoplačniško (B3) ter 0,4 % (96) pacientov je zdravstveno storitev že opravil pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo (B2).



Slika 7. Analiza odgovorov skupine D po podatkih klicnih centrov

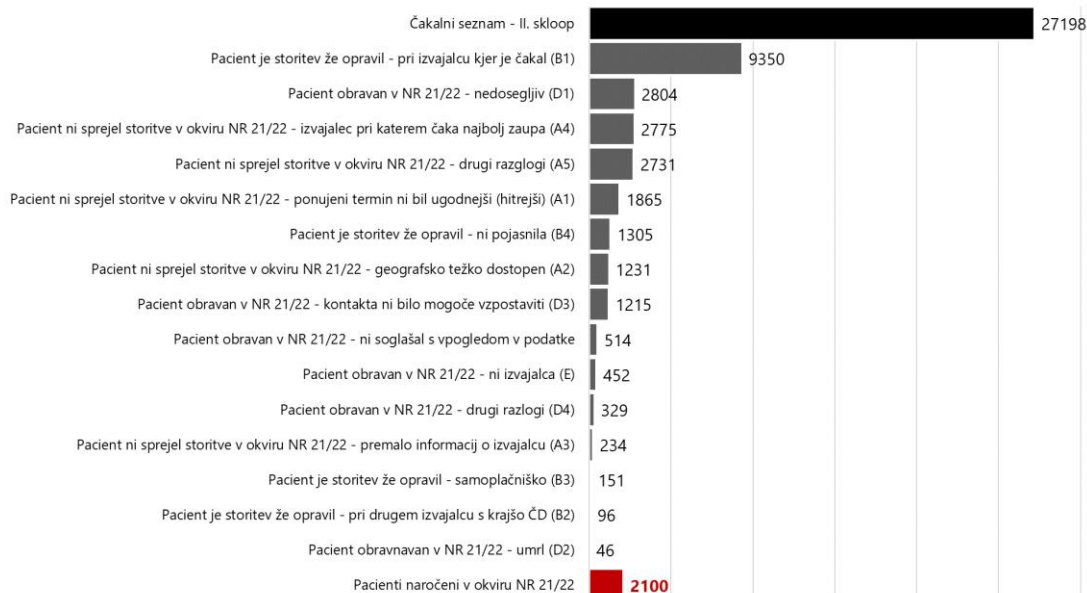
Od 27.198 čakajočih pacientov na čakalnem seznamu II. sklopa, kar 16,2 % (4.394) pacientov ni bilo vključenih v NR 21/22 (Slika 7), od tega z 10,3 % (2.804) pacientov klicni centri niso mogli vzpostaviti kontakta - neodzivnost (D1), s 4,5 % (1.215) pacienti kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti zaradi netočnih kontaktnih podatkov telefonske številke, e-maila idr. (D3), s 1,2 % (329) pacienti kontaktna ni bilo mogoče vzpostaviti iz drugih razlogov ter s 0,2% (46) pacienti kontakta ni bilo mogoče vzpostaviti, ker je pacient umrl.

6 Priporočila in zaključki

Na podlagi analize podatkov iz poročil klicnih centrov je mogoče podati oceno, da je bilo v obravnavanem obdobju od 21. 2. 2022 do 31. 5. 2022 naročenih 2.100 (7,7 %) pacientov v okviru NR 21/22 na eno od razpisanih zdravstvenih storitev (Tabela 1 in Slika 8), med tem ko ostalih 92,3 % (25.098) pacientov ni bila obravnavana oziroma ni prejela novega naročila v okviru NR 21/22 – II. sklopu.

Tabela 1. Razlogi za (ne)obravnavo pacientov v okviru NR 21/22 – II. sklop

	Število pacientov	Delež v %
Pacienti naročeni v okviru NR 21/22	2.100	7,7%
Pacient obravnavan v NR 21/22 - umrl (D2)	46	0,2%
Pacient je storitev že opravil - pri drugem izvajalcu s krajšo ČD (B2)	96	0,4%
Pacient je storitev že opravil - samoplačniško (B3)	151	0,6%
Pacient ni sprejel storitve v okviru NR 21/22 - premalo informacij o izvajalcu (A3)	234	0,9%
Pacient obravnavan v NR 21/22 - drugi razlogi (D4)	329	1,2%
Pacient obravnavan v NR 21/22 - ni izvajalca (E)	452	1,7%
Pacient obravnavan v NR 21/22 - ni soglašal s vpogledom v podatke	514	1,9%
Pacient obravnavan v NR 21/22 - kontakta ni bilo mogoče vzpostaviti – pomanjkljivi podatki (D3)	1.215	4,5%
Pacient ni sprejel storitve v okviru NR 21/22 - geografsko težko dostopen (A2)	1.231	4,5%
Pacient je storitev že opravil - ni pojasnila (B4)	1.305	4,8%
Pacient ni sprejel storitve v okviru NR 21/22 - ponujeni termin ni bil ugodnejši (hitrejši) (A1)	1.865	6,9%
Pacient ni sprejel storitve v okviru NR 21/22 - drugi razlogi (A5)	2.731	10,0%
Pacient ni sprejel storitve v okviru NR 21/22 - izvajalec pri katerem čaka najbolj zaupa (A4)	2.775	10,2%
Pacient obravnavan v NR 21/22 - nedosegljiv (D1)	2.804	10,3%
Pacient je storitev že opravil - pri izvajalcu kjer je čakal (B1)	9.350	34,4%
Čakalni seznam - II. sklop	27.198	100,0%



Slika 8. Razlogi za (ne)obravnavo pacientov v okviru NR 21/22 – II. sklop

Največji delež pacientov, 34,4 % (Tabela 1 in Slika 8), je po podatkih klicnih centrov med obdobjem 21. 2. 2022 do vključno 31. 5. 2022 storitev že opravila pri izvajalcu, kjer so bili vpisani na čakalni seznam. Slednje izhajajo iz kriterijev za razvrstitev pacientov na čakalni seznam, kot je

bilo uvodoma predstavljeno ter omejitev izvajalcev vključenih v NR 21/22 zaradi epidemije, ki je v valovih¹ trajala od marca 2020-22^{xi}, ko nekateri izvajalci vključeni v izvajanje NR 21/22 zdravstvenih storitev niso mogli izvajati.

Tabela 2. Pregled kriterijev določenih z zakonodajo v obdobju 2020-21

Kriterij za uvrstitev pacientov v NR 21/22	Datum sprejema oziroma spremembe pravne podlage za izvedbo NR	Prvi možen datum za izvedbo NR (objava razpisa in izbira ponudnikov ter pravo seznama najdlje čakajočih)	Priprava seznama po sklopih	Vzpostavitev delovanja klicnih centrov – datum pričetka klicanje pacientov
Vsi čakajoči pacienti, ki so na dan uveljavitve zakona (UR L 152/20 z dne 24. 10. 2020) čakali najdlje	23.10.2020	24.10.2020 (datum uveljavitve Zakona)	Seznam čakajočih ni bil pripravljen, ker ni bil objavljen NR	/
Vsi čakajoči pacienti, ki so na dan objave NR čakali najdlje na podlagi sprejetega zakona (UR L 112/21 z dne 13. 7. 2021)	7. 7. 2021	24.07.2021 (datum objave NR)	Seznam čakajočih obravnavanih v NR – I. sklop je bil pripravljen za vse čakajoče, ki so na dan 23. 07. 2021 čakali najdlje	27.09.2021- 21.01.2022
Vsi čakajoči pacienti, ki so na dan sklepa ministra za zdravje o izbiri izvajalcev za izvedbo NR čakali najdlje na podlagi zakona (UR L 206/21 z dne 29. 12. 2021), vključno s pacienti, ki so po 6. in 9. mesecev od izdaje sklepa o izbiri izvajalcev NR na čakalnem seznamu in so čakali najdlje	27. 12. 2021	27. 8. 2021 (datum sklepa izbire izvajalcev NR) 23. 02. 2022 (datum sklepa izbire izvajalcev NR + 6 mesecev) 23. 05. 2022 (datum sklepa izbire izvajalcev NR + 9 mesecev)	Seznam čakajočih obravnavanih v NR – II. sklop je bil pripravljen za vse čakajoče, ki so na dan 23. 01. 2022 čakali najdlje	21.02.2022- 31. 05. 2022

Ne glede na rezultate raziskave, pa je potrebno analizirati tudi kriterij za določitev pacientov primernih za obravnavo v okviru NR 21/22, saj so le ti igrali pomembno vlogo (Tabela 2), predvsem zadnja sprememba kriterijev v okviru ukrepov za preprečevanje širjenja, omilitve, obvladovanje, okrevanje in odpravo posledic Covid-19, dne 29. 12. 2021^{xii}, ki je dodatno zapletla vključevanje »novih« pacientov na čakalni seznam primernih za obravnavo v okviru v NR 21/22.

Prva omejitev izhaja iz vključitve pacientov, ki na čakalnih seznamih izvajalcev »čakajo najdlje«, namesto »čakajo nad dopustno čakalno dobo, kot določa Pravilnik po stopnjah nujnosti obravnave«^{xiii}. Razlika izhaja iz pojmovanja »čakati na seznamu najdlje«, kar pomeni, da pacient vpisan v čakalni seznam lahko čaka najdlje, a to še ne pomeni, da bo na zdravstveno storitev čakal pri izvajalcu nad dopustno čakalno dobo, saj je slednja odvisna od uvrstitve na čakalni seznam po stopnji nujnosti obravnave, ki jo določi napotni zdravnik, ter dejstva da je pacient uvrščen v čakalni seznam posameznega izvajalca, ki mu je določena čas čakanja (čakalna doba), glede na njegovo zdravstveno stanje in razpoložljivost terminov po razporedu izvajalca.

Druga omejitev je povezana z t.i. izhodiščnim datumom za pripravo seznama - II. sklopa čakajočih vključenih v NR 21/22, na podlagi kriterijev določenih z dne 29. 12. 2021 - UR L 206/21. Slednja sprememba kriterijev je določila, da so v okviru NR lahko obravnavani le pacienti, ki so na dan 27. 8. 2021 — dan izdaje sklepa o izbiri izvajalcev^{xiv} in 6. oziroma 9. mesecev od dneva izdaje sklepa o izbiri izvajalca še vedno uvrščeni v čakalne sezname izvajalcev, ob dodatnem pogoju, če je število opravljenih storitev v okviru NR 21/22 manjše, kot je bilo razpisanih storitev, in so imeli urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje, in so čakali najdlje².

¹ Prva razglasitev epidemije 12. 3. 2020 - 31. 5. 2020 preklic epidemije; Naslednja razglasitev epidemije 18. 10. 2022 - 15. 6. 2021 preklic epidemije; 4. val (Delta): november 2021 - največja aktivacija slovenskega zdravstvenega sistema s 291 pacienti na intenzivni terapiji; 5. val (Omikron) preko 1.000 hospitaliziranih; začetek zapiranja COVID bolnišnic marec 2022 - kriterij 10 standardnih in 4 intenzivne postelje.

² NIJZ je dne 2. 2. 2022, pripravil nov izpis seznama čakajočih pacientov za NR 21/22 – II. sklop po naslednjih kriterijih, ki: (1) že čakajo na dan 23. 1. 2022 – upošteva se zakonodaja (PKP10 – op. UR L 206/21 z dne 29. 12. 2021), da se lahko storitve opravijo tudi pacientom, ki so po šestih mesecih in devetih mesecih od izdaje sklepa o Nacionalnem razpisu še vedno uvrščeni v čakalni seznam, imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje in čakajo najdlje; (2) na dan 23. 1. 2022 že uvrščeni v čakalni seznam in

Slednje pomeni, da v NR 21/22 – v II. sklopu, in tudi kasnejših sklopih niso mogli biti vključeni vsi, ki so po 27. 8. 2021 (po datumu sklepa o izbiri izvajalcev za NR) prišli z napotnico k izvajalcem, in so jih leti po tem datumu vpisali v čakalne sezname, čeprav so pri izvajalcih na čakalni seznam uvrščeni z preseženo dopustno čakalno dobo stopnje zelo hitro, hitro in redno.

Sprememba izhodiščnega kriterija za uvrstitev pacientov na čakalni seznam za obravnavo v okviru NR 21/22 bi morala temeljiti na sproti – mesečni ali dvomesečni pripravi podatkov s stanjem na prvi dan v mesecu, namesto datuma izdaje sklepa o izbiri izvajalcev (t.j. 27. 8. 2021), saj so izvajalci večino najdlje čakajočim zdravstvene storitve do julija 2022 že opravili, zato ne presenečajo rezultati NR 21/22.

Ob slednjem bi bilo potrebno v interventni zakonodaji rok za izvedbo NR podaljšati do konca leta 2023, v kolikor na področju skrajševanja ne bo drugih sprememb, hkrati pa bi bilo potrebno v NR 21/22 prednostno obravnavati vse, ki na čakalnih seznamih čakajo nad dopustno čakalno dobo, namesto čakajoč najdlje, saj je omejevanje izvajanja zdravstvenih storitev zaradi epidemije (za cca. 730 dni) zagotovo zameglila stanje na področju upravljanja čakalnih seznamov zaradi odpovedi terminov ali preklicev, kakor tudi dostop do zdravstvene obravnave na primarni ravni.

*bodo čakali najdlje; (3) vključi se tudi vse tiste, ki so izpadli iz prvotnega čakalnega seznama pripravljenega na podlagi objave Nacionalnega razpisa z dne 23. 7. 2021, pa na **dan 23. 1. 2022** (6 mesecev je minilo od datuma objave nacionalnega razpisa) še vedno čakajo (termini v preteklosti, izbrani izvajalec); (4) nerešeni so pacienti, ki so naročeni z belo napotnico in naročeni brez napotnice, ter tisti, ki so bili naročeni na levo in desno stanje, pa nimajo napotnice za oba naročila.*

7 Priloge

Priloga A: Dopolnitve protokola za izboljšanje kakovosti izvedbe Nacionalnega razpisa 2021/22

Prelog: Po vzpostavitvi kontakta s pacientom, vpisanim na čakalni seznam nedopustno čakajočih na dan 22. 7. 2021, se za vsakega pacienta navede naslednje informacije, povezane z izvajanjem nacionalnega razpisa, in sicer tako, da jih je mogoče izvoziti v EXCEL tabelo. Že obstoječim podatkom čakalnih seznamov je potrebno dodati podatke, ki so v spodnji tabeli navedeni pod – II. in III. del tabele. Vse informacije povezane s klicanjem pacientov se beležijo v standardizirani tabeli, ki jo pripravi vsak klicni center posebej.

Namen: Gre za vsebinske informacije izvedbe Nacionalnega razpisa 2021/22, ki bodo služile za nadaljevanje razvoja nacionalnih čakalnih seznamov ter politike spremljanja čakajočih na čakalnih seznamih ter razvoja novih ukrepov za boljše obvladovanje situacije na tem področju. Analiza razlogov za to, da pacienti niso želeli sprejeti novega ponujenega termina bo omogočila razmislek o ukrepih, potrebnih za odpravo teh razlogov oz. za spremembo definicije čakajočih ter spremembe na področju beleženja spremljanja. Podatke je potrebno pripraviti tako, da so »obstoječi podatki« in »dodatni podatki« združeni v eno tabelo (Excel tabelo) v anonimizirani obliki.

Seznam podatkov potrebnih za izvedbo kvantitativne analize uspešnosti izvajanja Nacionalnega razpisa 2021/22

I. del: Podatki, ki so dostopni v sistemu eNaročanje			
IDT	IDENTIFIKACIJSKA ŠTEVILKA PACIENTA VPISANEGA NA ČAKALNI SEZNAM ENAROČANJE		
MedicalFacilityCode	Številka izvajalca		
MedicalFacilityName	Naziv izvajalca		
MedicalProcedureCode	Številka storitve		
MedicalProcedureName	Opis storitve		
ReferralID	Številka napotnice		
ReferralUrgencyType	Stopnja nujnosti		
EntryDate	Datum vpisa		
AppointmentDate	Predvideni datum termina		
AppointmentUrgencyType	Datum termina po stopnji nujnosti		
AppointmentType	Tip storitve		
WaitTimeAsOfDate	Čakalna doba		
WaitTimeOverDeadline	Čakalna doba nad dopustno		
WaitTimeOverDeadlineWeighted			
AsOfDate			
II. del: Podatki, ki so dostopni v sistemu eNaročanje			
Spol			
Starost			
Poštna številka pacienta iz čakalne liste			
Regija izvajalca iz čakalne liste			
III. del: Dodatni podatki, ki jih je potrebno pridobiti med izvajanjem razpisa:			
Naziv klicnega centra	Vzajemna/Generali/Triglav/NIJZ		
Datum – opravljenih poizvedb klicnih centrov	Dan/mesec/leto		
DA	Naziv novega izvajalca		
	Novi termin (datum)		
	Črtan iz čakalnega seznama eNaročanje (datum)		
	Storitev opravljena (datum)		
NE	NE – pacient ne želi novega termina, ker:	A – termin/izvajalec ni ustrezen	A1 - je novi/ponujeni termin bolj oddaljen od termina pri izvajalcu, kjer je pacient vpisan na čakalni seznam;
			A2 - ker je storitev, ki je ponujena z razpisom za pacienta geografsko preveč oddaljena in težko dostopna;
			A3 – ker ima premalo informacij o novem izvajalcu;
		B - je storitev že opravil	A4 – ker meni, da je izvajalec, pri katerem čaka, najboljši;
			B1 - pri izvajalcu, kjer je bil vpisan na čakalni seznam (npr. čaka pri izvajalcu 1/ storitev je dobil pri izvajalcu 1);
			B2 - pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo (npr. čaka pri izvajalcu 1, storitev je opravil pri izvajalcu 2);
	C – drugi razlogi	B3 - pri drugem izvajalcu, kot samoplačnik (npr. čaka pri izvajalcu 1, storitev je opravil pri izvajalcu 3 – samoplačniško);	
		C1 – drugo (navedite)	
		D – ni odziva	D1 - se ne javi na klicano številko (se ne oglasi na telefon);
	D2 - pacient umrl		
	D3 - kontakta ni bilo mogoče vzpostaviti (netočni kontaktni podatki: telefon, e-mail, naslov)		
	D4 - drugi razlogi (navedite)		

Priloga B: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 31. 5. 2022

V okviru izvajanja Nacionalnega razpisa 2021-22 (v nadaljevanju: NR 21/22) v obdobju od 21. 2. 2022 do vključno 31. 5. 2022 (Tabela B) so klicni centri (v nadaljevanju: KC) od skupno 27.198 pacientov vpisanih na čakalne sezname pri izvajalcih zdravstvenih storitev preklicali 99,9% (27.190) čakajočih pacientov po seznamu podatkov iz sistema eNaročanje, od katerih je bilo:

- **7,7% (2.100)** čakajočih in klicanih pacientov naročenih na termin v okviru NR 21/22;
- **1,9% (514)** čakajočih in klicanih pacientov ni soglašalo s vpogledom v podatke KC, zato v NR 21/22 niso bili vključeni;
- **22,6% (6.132)** čakajočih in klicanih pacientov ni želelo novega termina pri izvajalcu v okviru NR 21/22;
- **40,1% (10.902)** čakajočih in vpisanih na čakalne sezname izvajalcev vključenih v sistem eNaročanje je v obdobju klicanja med 21. februarjem in 31. majem 2022 poročalo, da je zdravstveno storitev že opravilo.
- **10,1% (2.696)** čakajočih in klicanih pacientov ni želelo novega termina v sklopu NR 21/22 iz drugih – nepojasnjenih razlogov.
- **16,2% (4.394)** čakajočimi pacienti vpisanih na čakalni seznam v sistem eNaročanje v obdobju klicanja med 21. februarjem in 31. majem 2022 ni bilo mogoče vzpostaviti stika.

Tabela B. Pregled stanja NR 2021-22 za obdobje od 21. 2. 2022 do 31. 5. 2022 (N = 27.198)

	Nacionalni klicni center		KC Generali		KC Triglav		KC Vzajemna		Skupaj KC	
Začetno stanje čakajočih na dan 21. 2. 2022*	2.533	9%	4.939	18%	7.919	29%	11.807	43%	27.198	100,0%
Novo stanje čakajočih na dan 31. 5. 2022 **	7	87,5%	1	12,5%	0	0,0%	0	0,0%	8	0,03%
Naročeni pacienti v okviru NR 21/22	233	11,1%	263	12,5%	530	25,2%	1.074	51,1%	2.100	7,7%
Pacient ne soglašal s vpogledom v podatke	-	0,0%	78	15,2%	362	70,4%	74	14,4%	514	1,9%
Ni vključen v NR (razlogi pod A, B, C, D in E, brez D5)	2.293	9,3%	4.597	18,7%	7.027	28,6%	10.659	43,4%	24.576	90,4%
Skupaj	2.526	9,3%	4.938	18,2%	7.919	29,1%	11.807	43,4%	27.190	100,0%
Ne želi novega termina (izvajalca)	742	12,1%	321	5,2%	1.932	31,5%	3.137	51,2%	6.132	22,6%
A1 – ponujeni termin ni hitrejši od obstoječega termina	98	5,3%	12	0,6%	774	41,5%	981	52,6%	1.865	30,4%
A2 – geografsko – za pacienta težko dostopen	91	7,4%	218	17,7%	259	21,0%	663	53,9%	1.231	20,1%
A3 – nima dovolj informacij o novem izvajalcu	10	4,3%	2	0,9%	133	56,8%	89	38,0%	234	3,8%
A4 – ker meni, da je izvajalec, pri katerem čaka najboljša izbira	516	18,6%	89	3,2%	766	27,6%	1.404	50,6%	2.775	45,3%
A5 – drugi razlogi, ki niso navedeni pod A1 do A4	27	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	27	0,4%
Storitev že opravljena*	997	9,1%	1.954	17,9%	3.485	32,0%	4.466	41,0%	10.902	40,1%
B1 – storitev je že opravil pri izvajalcu, kjer je čakal	12	0,1%	1.931	20,7%	3.047	32,6%	4.360	46,6%	9.350	85,8%
B2 – storitev je že opravil pri drugem izvajalcu (s krajšo ČD)	5	5,2%	3	3,1%	44	45,8%	44	45,8%	96	0,9%
B3 – storitev je že opravil – samoplačniško	15	9,9%	20	13,2%	54	35,8%	62	41,1%	151	1,4%
B4 – ne želi odgovoriti na vprašanje B1 ali B4	965	73,9%	0	0,0%	340	26,1%	0	0,0%	1.305	12,0%
Ne želi novega termina iz drugih razlogov	263	9,8%	1.156	42,9%	657	24,4%	620	23,0%	2.696	9,9%
Razlogi, ki niso vključeni v A in B	263	9,8%	1.156	42,9%	657	24,4%	620	23,0%	2.696	9,9%
Kontakt ni vzpostavljen	279	6,3%	1.131	25,7%	926	21,1%	2.058	46,8%	4.394	16,2%
D1 – kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih)	239	8,5%	420	15,0%	855	30,5%	1.290	46,0%	2.804	63,8%
D2 – pacient umrl	19	41,3%	4	8,7%	19	41,3%	4	8,7%	46	1,0%
D3 – kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti (netočni kontaktni podatki: telefon, e-mail ali naslov; glej poslani dopisi)	16	1,3%	421	34,7%	15	1,2%	763	62,8%	1.215	27,7%
D4 – drugi razlogi	5	1,5%	286	86,9%	37	11,2%	1	0,3%	329	7,5%
Storitev v okviru NR ni bila opravljena	12	2,7%	35	7,7%	27	6,0%	378	83,6%	452	1,7%
E – ni izvajalca za izvedbo razpisane storitve v NR 21/22 (dogovorjeno dne 31. 5. 2022)	12	2,7%	35	7,7%	27	6,0%	378	83,6%	452	100,0%
Podatki o aktivnostih KC (stanje na dan 31. 5. 2022)										
Poslan dopis s strani KC***	207	10,8%	416	21,7%	449	23,4%	848	44,2%	1.920	100,0%
Skupaj poklicani pacienti (pogovor)	2.235	10,0%	3.772	16,9%	6.966	31,2%	9.371	41,9%	22.344	100,0%
Skupaj VSI klici	1.697	5,1%	5.153	15,4%	9.719	29,1%	16.860	50,4%	33.429	100,0%

Opomba: * Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021-22 je seštevek ne-preklicanih pacientov iz 1. sklopa, vsi čakajoči iz 2. sklopa in čakajoči naknadno prejeti z dne 3.3.2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru posredoval NIJZ; ** Število čakajočih je formula začetno stanje čakajočih zmanjšano za vse čakajoče paciente preklicane s strani klicnih centrov; *** D5 — Poslan dopis s strani KC (na voljo le podatke za pisno komunikacijo oziroma ni mogel vzpostaviti stika na drug način – naveden pod D1-D4; brez D2).

Priloga C: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 20. 5. 2022

Na podlagi podatkov klicnih centrov so v okviru izvajanja Nacionalnega razpisa 2021-22 v obdobju od 21. 2. 2022 do vključno 20. 5. 2022 (Tabela C: glej opombe *) od skupno 27.198 pacientov vpisanih na čakalne sezname pri izvajalcih zdravstvenih storitev preklicali 26.763 (98,4%) vseh čakajočih pacientov, od katerih:

- 2.137 (8,0%) naročenih na termin v okviru NR 21/22.
- 507 (1,9%) čakajočih in klicanih pacientov ne soglašajo s vpogledom v podatke klicnega centra.
- 6.258 (23,4%) čakajočih ne želi novega termina pri izvajalcu nacionalnega razpisa — od tega 2.845 (45,5%) ker izvajalcu, pri katerem že čaka na obravnavo najbolj zaupa in mu predstavlja najboljšo izbiro, 1.873 (29,9%), ker ponujeni termin ni ugodnejši od obstoječega termina, 1.270 (20,3%) ker je za pacienta izvajalec geografsko težko dostopen; 243 (3,9%), ker nima dovolj informacij o novem izvajalcu; 27 (0,4%) drugi razlogi.
- 10.798 (40,3%) čakajočih na čakalnih seznamih je v obdobju klicanja (21. 2. – 20. 5. 2022) zdravstveno storitev že opravila — od tega 9.253 (85,7%) pri izvajalcu, kjer je bil pacient uvrščen na čakalni seznam, 1.293 (12,0%) ne želi odgovoriti kje je storitev že opravil, 152 (1,4%) pri drugem izvajalcu samoplačniško, 100 (0,9%) pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo;
- 2.704 (10,1%) čakajočih ne želi novega termina v sklopu NR 21/22 – iz drugih razlogov.
- 4.359 (16,3%) čakajočimi ni bilo mogoče stopiti v stik — od tega 2.781 (63,8%) kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih), 46 (1,1%) pacient umrl, 1.221 (28,0%) kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti zaradi manjkajočih kontaktnih podatkov (telefon, e-mail ali naslov) – pri čemer je bilo 1.837 čakajočim z dostopnim naslovom poslan dopis, 311 (7,1%) iz drugih razlogov.

Tabela C. Pregled stanja NR 2021-22 za obdobje od 21. 2. 2022 do 20. 5. 2022 (N = 27.198)

	Nacionalni klicni center		KC Generali		KC Triglav		KC Vzajemna		Skupaj KC	
Začetno stanje čakajočih na dan 21. 2. 2022*	2.533	9%	4.939	18%	7.919	29%	11.807	43%	27.198	100,0%
Novo stanje čakajočih na dan 20. 5. 2022 **	75	17,2%	279	64,1%	81	18,6%	0	0,0%	435	1,6%
Naročeni pacienti v okviru NR 21/22	220	10,3%	253	11,8%	524	24,5%	1.140	53,3%	2.137	8,0%
Pacient ne soglašajo s vpogledom v podatke	0	0,0%	74	14,6%	354	69,8%	79	15,6%	507	1,9%
Ni vključen v NR (razlogi pod A, B, C in D, brez D5)	2.238	9,3%	4.333	18,0%	6.960	28,9%	10.588	43,9%	24.119	90,1%
Skupaj	2.458	9,2%	4.660	17,4%	7.838	29,3%	11.807	44,1%	26.763	100,0%
Ne želi novega termina (izvajalca)	724	11,6%	316	5,0%	1.925	30,8%	3.293	52,6%	6.258	23,4%
A1 – ponujeni termin ni hitrejši od obstoječega termina	97	5,2%	12	0,6%	775	41,4%	989	52,8%	1.873	29,9%
A2 – geografsko – za pacienta težko dostopen	86	6,8%	213	16,8%	258	20,3%	713	56,1%	1.270	20,3%
A3 – nima dovolj informacij o novem izvajalcu	10	4,1%	2	0,8%	132	54,3%	99	40,7%	243	3,9%
A4 – ker meni, da je izvajalec, pri katerem čaka najboljša izbira	504	17,7%	89	3,1%	760	26,7%	1.492	52,4%	2.845	45,5%
A5 – drugi razlogi, ki niso navedeni pod A1 do A4	27	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	27	0,4%
Storitev že opravljena*	993	9,2%	1.828	16,9%	3.468	32,1%	4.509	41,8%	10.798	40,3%
B1 – storitev je že opravil pri izvajalcu, kjer je čakal	12	0,1%	1.806	19,5%	3.038	32,8%	4.397	47,5%	9.253	85,7%
B2 – storitev je že opravil pri drugem izvajalcu (s krajšo ČD)	5	5,0%	3	3,0%	44	44,0%	48	48,0%	100	0,9%
B3 – storitev je že opravil – samoplačniško	15	9,9%	19	12,5%	54	35,5%	64	42,1%	152	1,4%
B4 – ne želi odgovoriti na vprašanje B1 ali B4	961	74,3%	0	0,0%	332	25,7%	0	0,0%	1.293	12,0%
Ne želi novega termina iz drugih razlogov	257	9,5%	1.114	41,2%	653	24,1%	680	25,1%	2.704	10,1%
Razlogi, ki niso vključeni v A in B	257	9,5%	1.114	41,2%	653	24,1%	680	25,1%	2.704	10,1%
Kontakt ni vzpostavljen	264	6,1%	1.075	24,7%	914	21,0%	2.106	48,3%	4.359	16,3%
D1 – kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih)	224	8,1%	388	14,0%	847	30,5%	1.322	47,5%	2.781	63,8%
D2 – pacient umrl	19	41,3%	4	8,7%	18	39,1%	5	10,9%	46	1,1%
D3 – kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti (netočni kontaktni podatki: telefon, e-mail ali naslov; glej poslani dopisi)	16	1,3%	412	33,7%	15	1,2%	778	63,7%	1.221	28,0%
D4 – drugi razlogi	5	1,6%	271	87,1%	34	10,9%	1	0,3%	311	7,1%
Storitev v okviru NR ni bila opravljena	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
E – ni izvajalca za izvedbo razpisane storitve v NR 21/22 (dogovorjeno dne 20. 5. 2022)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Podatki o aktivnostih KC (stanje na dan 20. 5. 2022)										
Poslan dopis s strani KC***	207	11,3%	406	22,1%	447	24,3%	777	42,3%	1.837	100,0%
Skupaj poklicani pacienti (pogovor)	2.194	9,8%	3.585	16,0%	6.924	30,9%	9.701	43,3%	22.404	100,0%
Skupaj VSI klici	1.653	5,2%	5.153	16,3%	7.930	25,0%	16.968	53,5%	31.704	100,0%

Opomba: * Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021-22 je seštevek ne-preklanih pacientov iz 1. sklopa, vsi čakajoči iz 2. sklopa in čakajoči naknadno prejeti z dne 3.3.2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru posredoval NIJZ; ** Število čakajočih je formula začetno stanje čakajočih zmanjšano za vse čakajoče paciente preklacane s strani klicnih centrov; *** D5 — Poslan dopis s strani KC (na voljo le podatke za pisno komunikacijo oziroma ni mogel vzpostaviti stika na drug način – naveden pod D1-D4; brez D2).

Priloga D: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 13. 5. 2022

Na podlagi podatkov klicnih centrov so v okviru izvajanja Nacionalnega razpisa 2021-22 v obdobju od 21. 2. 2022 do vključno 13. 5. 2022 (Tabela D: glej opombe *) od skupno 27.198 pacientov vpisanih na čakalne seznime pri izvajalcih zdravstvenih storitev preklicali 25.891 (95,2%) vseh čakajočih pacientov, od katerih:

- 1.930 (7,5%) naročenih na termin v okviru NR 21/22.
- 502 (1,9%) čakajočih in klicanih pacientov ne soglaša s vpogledom v podatke klicnega centra.
- 6.210 (24,0%) čakajočih ne želi novega termina pri izvajalcu nacionalnega razpisa — od tega 2.830 (45,6%) ker izvajalcu, pri katerem že čaka na obravnavo najbolj zaupa, 1.865 (30,0%), ker ponujeni termin ni ugodnejši od obstoječega termina, 1.248 (20,1%) ker je za pacienta izvajalec geografsko težko dostopen; 234 (3,9%), ker nima dovolj informacij o novem izvajalcu; 24 (0,4%) drugi razlogi.
- 10.607 (41,0%) čakajočih na čakalnih seznamih je v obdobju klicanja (21. 2. – 13. 5. 2022) zdravstveno storitev že opravila — od tega 9.079 (85,6%) pri izvajalcu, kjer je bil pacient uvrščen na čakalni seznam, 1.282 (12,1%) ne želi odgovoriti kje je storitev že opravil, 148 (1,4%) pri drugem izvajalcu samoplačniško, 98 (0,9%) pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo;
- 2.648 (10,2%) čakajočih ne želi novega termina v sklopu NR 21/22 – iz drugih razlogov.
- 3.994 (15,4%) čakajočimi ni bilo mogoče stopiti v stik — od tega 2.451 (61,4%) kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih), 46 (1,2%) pacient umrl, 1.201 (30,1%) kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti zaradi pomanjkljivih kontaktnih podatkov (telefon, e-mail ali naslov) – pri čemer je bilo 1.812 čakajočim z dostopnim naslovom poslan dopis, 296 (7,4%) iz drugih razlogov.

Tabela D. Pregled stanja NR 2021-22 za obdobje od 21. 2. 2022 do 13. 5. 2022 (N = 27.198)

	Nacionalni klicni center		KC Generali		KC Triglav		KC Vzajemna		Skupaj KC	
Začetno stanje čakajočih na dan 21. 2. 2022*	2.533	9%	4.939	18%	7.919	29%	11.807	43%	27.198	100,0%
Novo stanje čakajočih na dan 13. 5. 2022 **	134	10,3%	825	63,1%	140	10,7%	208	15,9%	1.307	4,8%
Naročeni pacienti v okviru NR 21/22	220	11,4%	234	12,1%	523	27,1%	953	49,4%	1.930	7,5%
Pacient ne soglaša s vpogledom v podatke	0	0,0%	74	14,7%	352	70,1%	76	15,1%	502	1,9%
Ni vključen v NR (razlogi pod A, B, C in D, brez D5)	2.179	9,3%	3.806	16,2%	6.904	29,4%	10.570	45,1%	23.459	90,6%
Skupaj	2.399	9,3%	4.114	15,9%	7.779	30,0%	11.599	44,8%	25.891	100,0%
Ne želi novega termina (izvajalca)	707	11,4%	295	4,8%	1.921	30,9%	3.287	52,9%	6.210	24,0%
A1 – ponujeni termin ni hitrejši od obstoječega termina	97	5,2%	12	0,6%	773	41,4%	983	52,7%	1.865	30,0%
A2 – geografsko – za pacienta težko dostopen	86	6,9%	192	15,4%	257	20,6%	713	57,1%	1.248	20,1%
A3 – nima dovolj informacij o novem izvajalcu	10	4,1%	2	0,8%	132	54,3%	99	40,7%	243	3,9%
A4 – ker meni, da je izvajalec, pri katerem čaka najboljša izbira	490	17,3%	89	3,1%	759	26,8%	1.492	52,7%	2.830	45,6%
A5 – drugi razlogi, ki niso navedeni pod A1 do A4	24	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	24	0,4%
Storitev že opravljena*	980	9,2%	1.678	15,8%	3.452	32,5%	4.497	42,4%	10.607	41,0%
B1 – storitev je že opravil pri izvajalcu, kjer je čakal	10	0,1%	1.656	18,2%	3.028	33,4%	4.385	48,3%	9.079	85,6%
B2 – storitev je že opravil pri drugem izvajalcu (s krajšo ČD)	3	3,1%	3	3,1%	44	44,9%	48	49,0%	98	0,9%
B3 – storitev je že opravil – samoplačniško	11	7,4%	19	12,8%	54	36,5%	64	43,2%	148	1,4%
B4 – ne želi odgovoriti na vprašanje B1 ali B4	956	74,6%	0	0,0%	326	25,4%	0	0,0%	1.282	12,1%
Ne želi novega termina iz drugih razlogov	254	9,6%	1.062	40,1%	652	24,6%	680	25,7%	2.648	10,2%
Razlogi, ki niso vključeni v A in B	254	9,6%	1.062	40,1%	652	24,6%	680	25,7%	2.648	10,2%
Kontakt ni vzpostavljen	238	6,0%	771	19,3%	879	22,0%	2.106	52,7%	3.994	15,4%
D1 – kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih)	198	8,1%	119	4,9%	812	33,1%	1.322	53,9%	2.451	61,4%
D2 – pacient umrl	19	41,3%	4	8,7%	18	39,1%	5	10,9%	46	1,2%
D3 – kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti (netočni kontaktni podatki: telefon, e-mail ali naslov; glej poslani dopisi)	16	1,3%	392	32,6%	15	1,2%	778	64,8%	1.201	30,1%
D4 – drugi razlogi	5	1,7%	256	86,5%	34	11,5%	1	0,3%	296	7,4%
E – NI IZVAJALCA ZA IZVEDBO STORITVE V NR 21/22										
Podatki o aktivnostih KC (stanje na dan 13. 5. 2022)										
Poslan dopis s strani KC***	204	11,3%	385	21,2%	446	24,6%	777	42,9%	1.812	100,0%
Skupaj poklicani pacienti (pogovor)	2.161	9,8%	3.351	15,2%	6.900	31,2%	9.680	43,8%	22.092	100,0%
Skupaj VSI klici	1.546	5,0%	4.731	15,2%	7.930	25,5%	16.925	54,4%	31.132	100,0%

Opomba: * Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021-22 je seštevek ne-preklicanih pacientov iz 1. sklopa, vsi čakajoči iz 2. sklopa in čakajoči naknadno prejeti z dne 3.3.2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru posredoval NIJZ; ** Število čakajočih je formula začetno stanje čakajočih zmanjšano za vse čakajoče paciente preklicane s strani klicnih centrov; *** D5 — Poslan dopis s strani KC (na voljo le podatke za pisno komunikacijo oziroma ni mogel vzpostaviti stika na drug način – naveden pod D1-D4; brez D2).

Priloga E: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 6. 5. 2022 (uskklajeno 12. 5. 2022)

Na podlagi podatkov klicnih centrov so v okviru izvajanja Nacionalnega razpisa 2021-22 v obdobju od 21. 2. 2022 do vključno 5. oziroma 6. 5. 2022 (Tabela E: glej opombe *) od skupno 27.198 pacientov vpisanih na čakalne seznime pri izvajalcih zdravstvenih storitev preklicali **25.702 (94,5%)** vseh čakajočih pacientov, od katerih:

- **1.910 (7,6%)** naročenih na termin v okviru NR 21/22.
- **495 (2,0%)** čakajočih in klicanih pacientov ne soglašajo s vpogledom v podatke klicnega centra.
- **7.237 (28,6%)** čakajočih ne želi novega termina pri izvajalcu nacionalnega razpisa — *od tega 2.602 (36,0%) ker izvajalcu, pri katerem že čaka na obravnavo najbolj zaupa, 3.252 (44,9%), ker ponujeni termin ni ugodnejši od obstoječega termina, 1.125 (15,5%) ker je za pacienta izvajalec geografsko težko dostopen; 234 (3,2%), ker nima dovolj informacij o novem izvajalcu; 24 (0,3%) drugi razlogi.*
- **9.635 (38,1%)** čakajočih na čakalnih seznamih je v obdobju klicanja (21. 2. – 6. 5. 2022) zdravstveno storitev že opravila — *od tega 8.202 (85,1%) pri izvajalcu, kjer je bil pacient uvrščen na čakalni seznam, 1.217 (12,6%) ne želi odgovoriti kje je storitev že opravil, 133 (1,4%) pri drugem izvajalcu samoplačniško, 83 (0,9%) pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo;*
- **2.468 (9,8%)** čakajočih ne želi novega termina v sklopu NR 21/22 – iz drugih razlogov.
- **3.516 (13,9%)** čakajočimi ni bilo mogoče stopiti v stik — *od tega 2.133 (60,7%) kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih), 42 (1,9%) pacient umrl, 1.064 (30,3%) kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti zaradi pomanjkljivih kontaktnih podatkov (telefon, e-mail ali naslov) – pri čemer je bilo 1.687 čakajočim z dostopnim naslovom poslan dopis, 277 (7,9%) iz drugih razlogov.*

Tabela E. Pregled stanja NR 2021-22 za obdobje od 21. 2. 2022 do 6. 5. 2022 (N = 27.198)

	Nacionalni klicni center (5. 5. 2022)		KC Generali (5. 5. 2022)		KC Triglav (6. 5. 2022)		KC Vzajemna (6. 5. 2022)		Skupaj KC	
Začetno stanje čakajočih na dan 21. 2. 2022*	2.533	9%	4.939	18%	7.919	29%	11.807	43%	27.198	100,0%
Novo stanje čakajočih na dan 6. 5. 2022 **	243	12,5%	1.220	63,0%	237	12,2%	237	12,2%	1.937	7,1%
Naročeni pacienti v okviru NR 21/22	207	10,8%	234	12,3%	516	27,0%	953	49,9%	1.910	7,6%
Pacient ne soglašajo s vpogledom v podatke	0	0,0%	74	14,9%	345	69,7%	76	15,4%	495	2,0%
Ni vključen v NR (razlogi pod A, B, C in D, brez D5)	2.083	9,1%	3.411	14,9%	6.821	29,8%	10.541	46,1%	22.856	90,5%
Skupaj	2.290	9,1%	3.719	14,7%	7.682	30,4%	11.570	45,8%	25.261	100,0%
Ne želi novega termina (izvajalca)	686	9,5%	271	3,7%	1.895	26,2%	4.385	60,6%	7.237	28,6%
A1 – ponujeni termin ni hitrejši od obstoječega termina	97	3,0%	12	0,4%	762	23,4%	2.381	73,2%	3.252	44,9%
A2 – geografsko – za pacienta težko dostopen	86	7,6%	168	14,9%	255	22,7%	616	54,8%	1.125	15,5%
A3 – nima dovolj informacij o novem izvajalcu	10	4,3%	2	0,9%	131	56,0%	91	38,9%	234	3,2%
A4 – ker meni, da je izvajalec, pri katerem čaka najboljše izbira	469	18,0%	89	3,4%	747	28,7%	1.297	49,8%	2.602	36,0%
A5 – drugi razlogi, ki niso navedeni pod A1 do A4	24	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	24	0,3%
Storitev že opravljena*	916	9,5%	1.464	15,2%	3.438	35,7%	3.817	39,6%	9.635	38,1%
B1 – storitev je že opravil pri izvajalcu, kjer je čakal	10	0,1%	1.442	17,6%	3.018	36,8%	3.732	45,5%	8.202	85,1%
B2 – storitev je že opravil pri drugem izvajalcu (s krajšo ČD)	3	3,6%	3	3,6%	43	51,8%	34	41,0%	83	0,9%
B3 – storitev je že opravil – samoplačniško	11	8,3%	19	14,3%	52	39,1%	51	38,3%	133	1,4%
B4 – ne želi odgovoriti na vprašanje B1 ali B4	892	73,3%	0	0,0%	325	26,7%	0	0,0%	1.217	12,6%
Ne želi novega termina iz drugih razlogov	247	10,0%	1.014	41,1%	644	26,1%	563	22,8%	2.468	9,8%
Razlogi, ki niso vključeni v A in B	247	10,0%	1.014	41,1%	644	26,1%	563	22,8%	2.468	9,8%
Kontakt ni vzpostavljen	234	6,7%	662	18,8%	844	24,0%	1.776	50,5%	3.516	13,9%
D1 – kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih)	196	9,2%	50	2,3%	779	36,5%	1.108	51,9%	2.133	60,7%
D2 – pacient umrl	17	40,5%	4	9,5%	18	42,9%	3	7,1%	42	1,2%
D3 – kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti (netočni kontaktni podatki: telefon, e-mail ali naslov; glej poslani dopisi)	16	1,5%	369	34,7%	15	1,4%	664	62,4%	1.064	30,3%
D4 – drugi razlogi	5	1,8%	239	86,3%	32	11,6%	1	0,4%	277	7,9%
Podatki o aktivnostih KC (stanje na dan 6. 5. 2022)										
Poslan dopis s strani KC***	201	11,9%	368	21,8%	441	26,1%	677	40,1%	1.687	100,0%
Skupaj poklicani pacienti (pogovor)	2.056	9,1%	3.835	17,0%	6.838	30,4%	9.794	43,5%	22.523	100,0%
Skupaj VSI klici	1.497	4,9%	4.498	14,7%	7.927	25,9%	16.729	54,6%	30.651	100,0%

Opomba: * Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021-22 je seštevek ne-preklicanih pacientov iz 1. sklopa, vsi čakajoči iz 2. sklopa in čakajoči naknadno prejeti z dne 3.3.2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru posredoval NIJZ; ** Število čakajočih je formula začetno stanje čakajočih zmanjšano za vse čakajoče paciente preklicane s strani klicnih centrov; *** D5 — Poslan dopis s strani KC (na voljo le podatke za pisno komunikacijo oziroma ni mogel vzpostaviti stika na drug način – naveden pod D1-D4; brez D2).

Priloga F: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 22. 4. 2022

Na podlagi podatkov klicnih centrov so v okviru izvajanja Nacionalnega razpisa 2021-22 v obdobju od 21. 2. 2022 do vključno 22. 4. 2022 (Tabela F) od skupno 27.198 pacientov vpisanih na čakalne sezname pri izvajalcih zdravstvenih storitev preklicali 20.998 (77,2%) vseh čakajočih pacientov, od katerih:

- 1.761 (8,4%) naročenih na termin v okviru NR 21/22;
- 403 (1,9%) čakajočih in klicanih pacientov ne soglaša s vpogledom v podatke klicnega centra;
- 5.908 (28,1%) čakajočih ne želi novega termina pri izvajalcu nacionalnega razpisa — od tega 2.983 (50,5%) ker izvajalcu, pri katerem že čaka na obravnavo najbolj zaupa, 1.647 (27,9%), ker ponujeni termin ni ugodnejši od obstoječega termina, 1.053 (17,8%) ker je za pacienta izvajalec geografsko težko dostopen; 201 (3,4%), ker nima dovolj informacij o novem izvajalcu; 24 (0,4%) drugi razlogi;
- 7.657 (36,5%) čakajočih na čakalnih seznamih je v obdobju klicanja (21. 2. – 22. 4. 2022) zdravstveno storitev že opravila — od tega 6.563 (85,7%) pri izvajalcu, kjer je bil pacient uvrščen na čakalni seznam, 909 (11,9%) ne želi odgovoriti kje je storitev že opravil, 104 (1,4%) pri drugem izvajalcu samoplačniško, 81 (1%) pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo;
- 2.248 (10,7%) čakajočih ne želi novega termina v sklopu NR 21/22 – iz drugih razlogov;
- 3.021 (14,4%) čakajočimi ni bilo mogoče stopiti v stik — od tega 1.398 (46,3%) kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih), 32 (1,1%) pacient umrl, 1.376 (45,5%) kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti zaradi pomanjkljivih kontaktnih podatkov (telefon, e-mail ali naslov) – pri čemer je bilo 1.439 čakajočim z dostopnim naslovom poslan dopis, 215 (7,1%) iz drugih razlogov.

Tabela F. Pregled stanja NR 2021-22 za obdobje od 22. 4. 2022 (N = 27.198)

	Nacionalni klicni center		KC Generali		KC Triglav		KC Vzajemna		Skupaj KC	
Začetno stanje čakajočih na dan 21. 2. 2022*	2.533	9%	4.939	18%	7.919	29%	11.807	43%	27.198	100%
Novo stanje čakajočih na dan 22. 4. 2022 **	776	13%	1.811	29%	1.070	17%	2.543	41%	6.200	23%
Naročeni pacienti v okviru NR 21/22	169	10%	212	12%	465	26%	915	52%	1.761	8%
Pacient ne soglaša s vpogledom v podatke	0	0%	54	13%	290	72%	59	15%	403	2%
Ni vključen v NR (razlogi pod A, B, C in D, brez D5)	1.588	8%	2.862	15%	6.094	32%	8.290	44%	18.834	90%
Skupaj	1.757	8%	3.128	15%	6.849	33%	9.264	44%	20.998	100%
Ne želi novega termina (izvajalca)	568	10%	238	4%	1.754	30%	3.348	57%	5.908	28%
A1 – ponujeni termin ni hitrejši od obstoječega termina	77	5%	12	1%	708	43%	850	52%	1.647	28%
A2 – geografsko – za pacienta težko dostopen	67	6%	148	14%	244	23%	594	56%	1.053	18%
A3 – nima dovolj informacij o novem izvajalcu	10	5%	2	1%	114	57%	75	37%	201	3%
A4 – ker meni, da je izvajalec, pri katerem čaka najboljše izbira	390	13%	76	3%	688	23%	1.829	61%	2.983	50%
A5 – drugi razlogi, ki niso navedeni pod A1 do A4	24	100%	-	0%	-	0%	-	0%	24	0%
Storitev že opravljena*	636	8%	1.144	15%	2.661	35%	3.216	42%	7.657	36%
B1 – storitev je že opravil pri izvajalcu, kjer je čakal	10	0%	1.126	17%	2.291	35%	3.136	48%	6.563	86%
B2 – storitev je že opravil pri drugem izvajalcu (s krajšo ČD)	3	4%	3	4%	38	47%	37	46%	81	1%
B3 – storitev je že opravil – samoplačniško	6	6%	15	14%	40	38%	43	41%	104	1%
B4 – ne želi odgovoriti na vprašanje B1 ali B4	617	68%	-	0%	292	32%	-	0%	909	12%
Ne želi novega termina iz drugih razlogov	196	9%	912	41%	538	24%	602	27%	2.248	11%
Razlogi, ki niso vključeni v A in B	196	9%	912	41%	538	24%	602	27%	2.248	11%
Kontakt ni vzpostavljen	188	6%	568	19%	1.141	38%	1.124	37%	3.021	14%
D1 – kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih)	151	11%	42	3%	682	49%	523	37%	1.398	46%
D2 – pacient umrl	16	50%	4	13%	9	28%	3	9%	32	1%
D3 – kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti (netočni kontaktni podatki: telefon, e-mail ali naslov; glej poslani dopisi)	16	1%	342	25%	421	31%	597	43%	1.376	46%
D4 – drugi razlogi	5	2%	180	84%	29	13%	1	0%	215	7%
Podatki o aktivnostih KC (stanje na dan 22. 4. 2022)										
Poslan dopis s strani KC***	155	11%	280	19%	408	28%	596	41%	1.439	100%
Skupaj poklicani pacienti (pogovor)	1.569	9%	2.560	14%	5.708	32%	8.140	45%	17.977	100%
Skupaj VSI klici	1.215	5%	3.864	15%	6.601	25%	14.295	55%	25.975	100%

Opomba: * Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021-22 je seštevek ne-preklicanih pacientov iz 1. sklopa, vsi čakajoči iz 2. sklopa in čakajoči naknadno prejeti z dne 3.3.2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru posredoval NIJZ; ** Število čakajočih je formula začetno stanje čakajočih zmanjšano za vse čakajoče paciente preklicane s strani klicnih centrov; *** D5 — Poslan dopis s strani KC (na voljo le podatke za pisno komunikacijo oziroma ni mogel vzpostaviti stika na drug način – naveden pod D1-D4; brez D2).

Priloga G: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 15. 4. 2022

Na podlagi podatkov klicnih centrov so štirje klicni centri v obdobju od 21. 2. 2022 do vključno 15. 4. 2022 (Tabela G) od skupno 27.198 pacientov na čakalnih seznamih preklicali 19.273 (71%) vseh čakajočih, od katerih:

- 1.703 (9%) naročenih na termin v okviru NR 21/22;
- 376 (2%) čakajočih in klicanih pacientov ne soglaša s vpogledom v podatke klicnega centra;
- 5.194 (27%) čakajočih ne želi novega termina pri izvajalcu nacionalnega razpisa — od tega 2.354 (45%) ker izvajalcu, pri katerem že čaka na obravnavo najbolj zaupa, 1.607 (31%), ker termin ni bolj ugoden od obstoječega, 1.002 (19%) ker je za pacienta izvajalec geografsko težko dostopen; 207 (4%), ker ima premalo informacij o novem izvajalcu; 24 (1%) drugi razlogi;
- 6.989 (36%) čakajočih na čakalnih seznamih je v obdobju klicanja (21. 2. – 15. 4. 2022) storitev že opravila — od tega 5.994 (86%) pri izvajalcu, kjer je bil uvrščen na čakalni seznam, 814 (12%) ne želi odgovoriti kje je storitev že opravil, 105 (2%) pri drugem izvajalcu samoplačniško, 76 (1%) pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo;
- 2.148 (11%) čakajočih ne želi novega termina v sklopu NR 21/22 – iz drugih razlogov;
- 2.863 (15%) čakajočimi ni bilo mogoče stopiti v stik — od tega 1.323 (46%) kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih), 32 (1%) pacient umrl, 1.314 (46%) kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti zaradi pomanjkljivih kontaktnih podatkov (telefon, e-mail ali naslov) – pri čemer je bilo 1.371 čakajočim z dostopnim naslovom poslan dopis, 194 (7%) iz drugih razlogov.

Tabela G. Pregled stanja NR 2021-22 za obdobje od 21. 2. 2022 do 15. 4. 2022 (N = 27.198)

	Nacionalni klicni center		KC Generali		KC Triglav		KC Vzajemna		Skupaj KC	
Začetno stanje čakajočih na dan 21. 2. 2022*	2.533	9%	4.939	18%	7.919	29%	11.807	43%	27.198	100%
Novo stanje čakajočih na dan 15. 4. 2022 **	961	12%	2.122	27%	1.408	18%	3.434	43%	7.925	29%
Naročeni pacienti v okviru NR 21/22	148	9%	191	11%	447	26%	917	54%	1.703	9%
Pacient ne soglaša s vpogledom v podatke	0	0%	48	13%	269	72%	59	16%	376	2%
Ni vključen v NR (razlogi pod A, B, C in D, brez D5)	1.424	8%	2.578	15%	5.795	34%	7.397	43%	17.194	89%
Skupaj	1.572	8%	2.817	15%	6.511	34%	8.373	43%	19.273	100%
Ne želi novega termina (izvajalca)	518	10%	226	4%	1.701	33%	2.749	53%	5.194	27%
A1 – ponujeni termin ni hitrejši od obstoječega termina	74	5%	12	1%	688	43%	833	52%	1.607	31%
A2 – geografsko – za pacienta težko dostopen	61	6%	138	14%	232	23%	571	57%	1.002	19%
A3 – nima dovolj informacij o novem izvajalcu	10	5%	2	1%	113	55%	82	40%	207	4%
A4 – ker meni, da je izvajalec, pri katerem čaka najboljša izbira	349	15%	74	3%	668	28%	1.263	54%	2.354	45%
A5 – drugi razlogi, ki niso navedeni pod A1 do A4	24	100%	-	0%	-	0%	-	0%	24	1%
Storitev že opravljena*	550	8%	980	14%	2.510	36%	2.949	42%	6.989	36%
B1 – storitev je že opravil pri izvajalcu, kjer je čakal	10	0%	963	16%	2.157	36%	2.864	48%	5.994	86%
B2 – storitev je že opravil pri drugem izvajalcu (s krajšo ČD)	3	4%	2	3%	34	45%	37	49%	76	1%
B3 – storitev je že opravil – samoplačniško	5	5%	15	14%	37	35%	48	46%	105	2%
B4 – ne želi odgovoriti na vprašanje B1 ali B4	532	65%	0	0%	282	35%	-	0%	814	12%
Ne želi novega termina iz drugih razlogov	181	8%	859	40%	507	24%	601	28%	2.148	11%
Razlogi, ki niso vključeni v A in B	181	8%	859	40%	507	24%	601	28%	2.148	11%
Kontakt ni vzpostavljen	175	6%	513	18%	1.077	38%	1.098	38%	2.863	15%
D1 – kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih)	138	10%	19	1%	631	48%	535	40%	1.323	46%
D2 – pacient umrl	16	50%	4	13%	9	28%	3	9%	32	1%
D3 – kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti (netočni kontaktni podatki: telefon, e-mail ali naslov; glej poslani dopisi)	16	1%	331	25%	408	31%	559	43%	1.314	46%
D4 – drugi razlogi	5	3%	159	82%	29	15%	1	1%	194	7%
Podatki o aktivnostih KC (stanje na dan 15. 4. 2022)										
Poslan dopis s strani KC***	148	11%	268	20%	396	29%	559	41%	1.371	100%
Skupaj poklicani pacienti (pogovor)	1.397	9%	2.304	14%	5.434	33%	7.275	44%	16.410	100%
Skupaj VSI klici	1.105	5%	3.513	15%	6.324	27%	12.711	54%	23.653	100%

Opomba: * Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021-22 je seštevek ne-preklicanih pacientov iz 1. sklopa, vsi čakajoči iz 2. sklopa in čakajoči naknadno prejeti z dne 3.3.2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru posredoval NIJZ; ** Število čakajočih je formula začetno stanje čakajočih zmanjšano za vse čakajoče paciente preklicane s strani klicnih centrov; *** D5 — Poslan dopis s strani KC (na voljo le podatke za pisno komunikacijo oziroma ni mogel vzpostaviti stika na drug način – naveden pod D1-D4; brez D2).

Priloga H: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 8. 4. 2022 (usklajeno 15. 4. 2022)

Na podlagi podatkov klicnih centrov so štirje klicni centri v obdobju od 21. 2. 2022 do vključno 8. 4. 2022 (Tabela 6) od skupno 27.198 pacientov na čakalnih seznamih preklicali 16.206 (60%) vseh čakajočih, od katerih:

- 1.495 (9%) naročenih na termin v okviru NR 21/22;
- 332 (2%) čakajočih in klicanih pacientov ne soglaša s vpogledom v podatke klicnega centra;
- 4.598 (29%) čakajočih ne želi novega termina pri izvajalcu nacionalnega razpisa — od tega 2.096 (46%) ker izvajalcu, pri katerem že čaka na obravnavo najbolj zaupa, 1.414 (31%), ker termin ni bolj ugoden od obstoječega, 888 (19%) ker je za pacienta izvajalec geografsko težko dostopen; 176 (4%), ker ima premalo informacij o novem izvajalcu; 24 (1%) drugi razlogi;
- 5.598 (35%) čakajočih na čakalnih seznamih je v obdobju klicanja (21. 2. – 8. 4. 2022) storitev že opravila — od tega 4.781 (85%) pri izvajalcu, kjer je bil uvrščen na čakalni seznam, 653 (12%) ne želi odgovoriti kje je storitev že opravil, 93 (2%) pri drugem izvajalcu samoplačniško, 71 (1%) pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo;
- 1.910 (12%) čakajočih ne želi novega termina v sklopu NR 21/22 – iz drugih razlogov;
- 2.273 (14%) čakajočimi ni bilo mogoče stopiti v stik — od tega 1.166 (51%) kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih), 29 (1%) pacient umrl, 905 (40%) kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti zaradi pomanjkljivih kontaktnih podatkov (telefon, e-mail ali naslov) – pri čemer je bilo 1.233. čakajočim z dostopnim naslovom poslan dopis, 148 (8%) iz drugih razlogov.

Tabela H. Pregled stanja NR 2021-22 za obdobje od 21. 2. 2022 do 8. 4. 2022 (N = 27.198)

	Nacionalni klicni center		KC Generali		KC Triglav		KC Vzajemna		Skupaj KC	
Začetno stanje čakajočih na dan 21. 2. 2022*	2.533	9%	4.939	18%	7.919	29%	11.807	43%	27.198	100%
Novo stanje čakajočih na dan 8. 4. 2022 **	1.284	12%	2.528	23%	2.419	22%	4.761	43%	10.992	40%
Naročeni pacienti v okviru NR 21/22	115	8%	169	11%	398	27%	813	54%	1.495	9%
Pacient ne soglaša s vpogledom v podatke	0	0%	41	12%	246	74%	45	14%	332	2%
Ni vključen v NR (razlogi pod A, B, C in D, brez D5)	1.134	8%	2.201	15%	4.856	34%	6.188	43%	14.379	89%
Skupaj	1.249	8%	2.411	15%	5.500	34%	7.046	43%	16.206	100%
Ne želi novega termina (izvajalca)	428	9%	190	4%	1.576	34%	2.404	52%	4.598	28%
A1 – ponujeni termin ni hitrejši od obstoječega termina	64	5%	10	1%	649	46%	691	49%	1.414	31%
A2 – geografsko – za pacienta težko dostopen	46	5%	115	13%	214	24%	513	58%	888	19%
A3 – nima dovolj informacij o novem izvajalcu	8	5%	1	1%	109	62%	58	33%	176	4%
A4 – ker meni, da je izvajalec, pri katerem čaka najboljše izbira	286	14%	64	3%	604	29%	1.142	54%	2.096	46%
A5 – drugi razlogi, ki niso navedeni pod A1 do A4	24	100%	-	0%	0	0%	0	0%	24	1%
Storitev že opravljena*	411	7%	798	14%	2.163	39%	2.226	40%	5.598	35%
B1 – storitev je že opravil pri izvajalcu, kjer je čakal	10	0%	782	16%	1.840	38%	2.149	45%	4.781	85%
B2 – storitev je že opravil pri drugem izvajalcu (s krajšo ČD)	3	4%	2	3%	30	42%	36	51%	71	1%
B3 – storitev je že opravil – samoplačniško	2	2%	14	15%	36	39%	41	44%	93	2%
B4 – ne želi odgovoriti na vprašanje B1 ali B4	396	61%	-	0%	257	39%	-	0%	653	12%
Ne želi novega termina iz drugih razlogov	146	8%	752	39%	441	23%	571	30%	1.910	12%
Razlogi, ki niso vključeni v A in B	146	8%	752	39%	441	23%	571	30%	1.910	12%
Kontakt ni vzpostavljen	149	7%	461	20%	676	30%	987	43%	2.273	14%
D1 – kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih)	113	10%	19	2%	561	48%	473	41%	1.166	51%
D2 – pacient umrl	15	52%	4	14%	7	24%	3	10%	29	1%
D3 – kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti (netočni kontaktni podatki: telefon, e-mail ali naslov; glej poslani dopisi)	16	2%	297	33%	82	9%	510	56%	905	40%
D4 – drugi razlogi	5	3%	141	82%	26	15%	1	1%	173	8%
Podatki o aktivnostih KC (stanje na dan 8. 4. 2022)										
Poslan dopis s strani KC***	126	10%	252	20%	346	28%	509	41%	1.233	100%
Skupaj poklicani pacienti (pogovor)	1.100	8%	1.950	14%	4.824	35%	6.059	43%	13.933	100%
Skupaj VSI klici	905	4%	3.252	16%	5.034	25%	11.017	55%	20.208	100%

Opomba: * Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021-22 je seštevek ne-preklicanih pacientov iz 1. sklopa, vsi čakajoči iz 2. sklopa in čakajoči naknadno prejeti z dne 3.3.2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru posredoval NIJZ; ** Število čakajočih je formula začetno stanje čakajočih zmanjšano za vse čakajoče paciente preklicane s strani klicnih centrov; *** D5 — Poslan dopis s strani KC (na voljo le podatke za pisno komunikacijo oziroma ni mogel vzpostaviti stika na drug način – naveden pod D1-D4; brez D2).

Priloga I: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 1. 4. 2022

Na podlagi podatkov klicnih centrov so štirje klicni centri v obdobju od 21. 2. 2022 do vključno 1. 4. 2022 (Tabela I) od skupno 27.198 pacientov na čakalnih seznamih preklicali 13.835 (51%) vseh čakajočih, od katerih:

- 1.299 (9%) naročenih na termin v okviru NR 21/22;
- 301 (2%) čakajočih in klicanih pacientov ne soglaša s vpogledom v podatke klicnega centra;
- 4.080 (29%) čakajočih ne želi novega termina pri izvajalcu nacionalnega razpisa — od tega 1.856 (45%) ker izvajalcu, pri katerem že čaka na obravnavo najbolj zaupa, 1.273 (31%), ker termin ni bolj ugoden od obstoječega, 771 (19%) ker je za pacienta izvajalec geografsko težko dostopen; 156 (4%), ker ima premalo informacij o novem izvajalcu; 24 (1%) drugi razlogi;
- 4.582 (33%) čakajočih na čakalnih seznamih je v obdobju klicanja (21. 2. – 1. 4. 2022) storitev že opravila — od tega 3.938 (86%) pri izvajalcu, kjer je bil uvrščen na čakalni seznam, 507 (11%) ne želi odgovoriti kje je storitev že opravil, 78 (2%) pri drugem izvajalcu samoplačniško, 59 (1%) pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo;
- 1.612 (12%) čakajočih ne želi novega termina v sklopu NR 21/22 – iz drugih razlogov;
- 1.961 (14%) čakajočimi ni bilo mogoče stopiti v stik — od tega 919 (47%) kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih); 24 (1%) pacient umrl; 870 (44%) kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti zaradi pomanjkljivih kontaktnih podatkov (telefon, e-mail ali naslov) – pri čemer je bilo 894. čakajočim z dostopnim naslovom poslan dopis; 148 (8%) iz drugih razlogov.

Tabela I. Pregled stanja NR 2021-22 za obdobje od 21. 2. 2022 do 1. 4. 2022 (N = 27.198)

	Nacionalni klicni center		KC Generali		KC Triglav		KC Vzajemna		Skupaj KC	
Začetno stanje čakajočih na dan 21. 2. 2022*	2.533	9%	4.939	18%	7.919	29%	11.807	43%	27.198	100%
Novo stanje čakajočih na dan 1. 4. 2022 **	1.631	12%	2.828	21%	3.066	23%	5.838	44%	13.363	49%
Naročeni pacienti v okviru NR 21/22	85	7%	157	12%	353	27%	704	54%	1.299	9%
Pacient ne soglaša s vpogledom v podatke	-	0%	31	10%	225	75%	45	15%	301	2%
Ni vključen v NR (razlogi pod A, B, C in D, brez D5)	817	7%	1.923	16%	4.275	35%	5.220	43%	12.235	88%
Skupaj	902	7%	2.111	15%	4.853	35%	5.969	43%	13.835	100%
Ne želi novega termina (izvajalca)	321	8%	183	4%	1.439	35%	2.137	52%	4.080	29%
A1 – ponujeni termin ni hitrejši od obstoječega termina	37	3%	10	1%	593	47%	633	50%	1.273	31%
A2 – geografsko – za pacienta težko dostopen	29	4%	108	14%	194	25%	440	57%	771	19%
A3 – nima dovolj informacij o novem izvajalcu	2	1%	1	1%	98	63%	55	35%	156	4%
A4 – ker meni, da je izvajalec, pri katerem čaka najboljša izbira	229	12%	64	3%	554	30%	1.009	54%	1.856	45%
A5 – drugi razlogi, ki niso navedeni pod A1 do A4	24	100%	-	0%	-	0%	-	0%	24	1%
Storitev že opravljena*	288	6%	658	14%	1.841	40%	1.795	39%	4.582	33%
B1 – storitev je že opravil pri izvajalcu, kjer je čakal	10	0%	645	16%	1.551	39%	1.732	44%	3.938	86%
B2 – storitev je že opravil pri drugem izvajalcu (s krajšo ČD)	2	3%	2	3%	26	44%	29	49%	59	1%
B3 – storitev je že opravil – samoplačniško	2	3%	11	14%	31	40%	34	44%	78	2%
B4 – ne želi odgovoriti na vprašanje B1 ali B4	274	54%	0	0%	233	46%	-	0%	507	11%
Ne želi novega termina iz drugih razlogov	91	6%	655	41%	394	24%	472	29%	1.612	12%
Razlogi, ki niso vključeni v A in B	91	6%	655	41%	394	24%	472	29%	1.612	12%
Kontakt ni vzpostavljen	117	6%	427	22%	601	31%	816	42%	1.961	14%
D1 – kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih)	85	9%	16	2%	454	49%	364	40%	919	47%
D2 – pacient umrl	11	46%	3	13%	7	29%	3	13%	24	1%
D3 – kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti (netočni kontaktni podatki: telefon, e-mail ali naslov; glej poslani dopisi)	16	2%	289	33%	117	13%	448	51%	870	44%
D4 – drugi razlogi	5	3%	119	80%	23	16%	1	1%	148	8%
Podatki o aktivnostih KC (stanje na dan 1. 4. 2022)										
Poslan dopis s strani KC***	98	11%	244	27%	106	12%	446	50%	894	100%
Skupaj poklicani pacienti (pogovor)	785	7%	1.684	14%	4.252	36%	5.153	43%	11.874	100%
Skupaj VSI klici	656	4%	2.194	13%	5.034	29%	9.319	54%	17.203	100%

Opomba: * Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021-22 je seštevek ne-preklicanih pacientov iz 1. sklopa, vsi čakajoči iz 2. sklopa in čakajoči naknadno prejeti z dne 3.3.2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru posredoval NIJZ; ** Število čakajočih je formula začetno stanje čakajočih zmanjšano za vse čakajoče paciente preklicane s strani klicnih centrov; *** D5 — Poslan dopis s strani KC (na voljo le podatke za pisno komunikacijo oziroma ni mogel vzpostaviti stika na drug način – naveden pod D1-D4; brez D2).

Priloga J: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 25. 3. 2022

Na podlagi podatkov klicnih centrov so štirje klicni centri v obdobju od 21. 2. 2022 do vključno 25. 3. 2022 (Tabela J) od skupno 27.198 pacientov na čakalnih seznamih preklicali 10.734 (39%) vseh čakajočih, od katerih:

- 1.029 (10%) naročenih na termin v okviru NR 21/22;
- 243 (2%) čakajočih in klicanih pacientov ne soglaša s vpogledom v podatke klicnega centra;
- 3.305 (31%) čakajočih ne želi novega termina pri izvajalcu nacionalnega razpisa — od tega 1.444 (44%) ker izvajalcu, pri katerem že čaka na obravnavo najbolj zaupa, 1.050 (32%), ker termin ni bolj ugoden od obstoječega, 672 (20%) ker je za pacienta izvajalec geografsko težko dostopen; 115 (3%), ker ima premalo informacij o novem izvajalcu; 24 (1%) drugi razlogi;
- 3.219 (30%) čakajočih na čakalnih seznamih je v obdobju klicanja (21. 2. – 25. 3. 2022) storitev že opravila — od tega 2.810 (87%) pri izvajalcu, kjer je bil uvrščen na čakalni seznam, 307 (10%) ne želi odgovoriti kje je storitev že opravil, 60 (2%) pri drugem izvajalcu samoplačniško, 42 (1%) pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo;
- 1.352 (13%) čakajočih ne želi novega termina v sklopu NR 21/22 – iz drugih razlogov;
- 1.586 (15%) čakajočimi ni bilo mogoče stopiti v stik — od tega 719 (45%) kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih); 18 (1%) pacient umrl; 730 (46%) kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti zaradi pomanjkljivih kontaktnih podatkov (telefon, e-mail ali naslov) – pri čemer je bilo 719. čakajočim z dostopnim naslovom poslan dopis; 119 (8%) iz drugih razlogov.

Tabela J. Pregled stanja NR 2021-22 za obdobje od 21. 2. 2022 do 25. 3. 2022 (N = 27.198)

	Nacionalni klicni center		KC Generali		KC Triglav		KC Vzajemna		Skupaj KC	
Začetno stanje čakajočih na dan 21. 2. 2022*	2.533	9%	4.939	18%	7.919	29%	11.807	43%	27.198	100%
Novo stanje čakajočih na dan 25. 3. 2022 **	1.980	11,9%	3.205	19,5%	4.174	25,1%	7.105	42,8%	16.464	61%
Naročeni pacienti v okviru NR 21/22	48	4,7%	139	13,6%	287	27,9%	555	53,9%	1.029	10%
Pacient ne soglaša s vpogledom v podatke	-	0,0%	28	11,2%	183	75,6%	32	13,2%	243	2%
Ni vključen v NR (razlogi pod A, B, C in D, brez D5)	505	5,4%	1.567	15,2%	3.275	35,2%	4.115	44,2%	9.462	88%
Skupaj	553	5,2%	1.734	14,9%	3.745	35,4%	4.702	44,4%	10.734	100%
Ne želi novega termina (izvajalca)	219	6,6%	172	5,1%	1.174	35,6%	1.740	52,7%	3.305	31%
A1 – ponujeni termin ni hitrejši od obstoječega termina	20	1,9%	10	1,0%	486	46,3%	534	50,9%	1.050	32%
A2 – geografsko – za pacienta težko dostopen	20	3,0%	103	15,3%	166	24,7%	383	57,0%	672	20%
A3 – nima dovolj informacij o novem izvajalcu	2	1,7%	1	0,9%	74	64,3%	38	33,0%	115	3%
A4 – ker meni, da je izvajalec, pri katerem čaka najboljša izbira	153	10,6%	58	3,8%	448	31,1%	785	54,5%	1.444	44%
A5 – drugi razlogi, ki niso navedeni pod A1 do A4	24	100,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	24	1%
Storitev že opravljena*	150	4,7%	507	15,7%	1.257	39,1%	1.305	40,6%	3.219	30%
B1 – storitev je že opravil pri izvajalcu, kjer je čakal	10	0,4%	496	17,6%	1.042	37,1%	1.262	45,0%	2.810	87%
B2 – storitev je že opravil pri drugem izvajalcu (s krajšo ČD)	1	2,4%	2	4,8%	19	45,2%	20	47,6%	42	1%
B3 – storitev je že opravil – samoplačniško	2	3,3%	9	15,0%	26	43,3%	23	38,3%	60	2%
B4 – ne želi odgovoriti na vprašanje B1 ali B4	137	44,6%	-	0,0%	170	55,4%	-	0,0%	307	10%
Ne želi novega termina iz drugih razlogov	44	3,3%	560	41,4%	340	25,2%	408	30,2%	1.352	13%
Razlogi, ki niso vključeni v A in B	44	3,3%	560	41,4%	340	25,2%	408	30,2%	1.352	13%
Kontakt ni vzpostavljen	92	6,4%	328	12,5%	504	35,0%	662	46,0%	1.586	15%
D1 – kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih)	60	8,3%	8	1,1%	373	51,9%	278	38,7%	719	45%
D2 – pacient umrl	11	61,1%	1	5,6%	5	27,8%	1	5,6%	18	1%
D3 – kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti (netočni kontaktni podatki: telefon, e-mail ali naslov; glej poslani dopisi)	16	2,7%	225	13,4%	107	18,4%	382	65,5%	730	46%
D4 – drugi razlogi	5	4,2%	94	78,8%	19	16,1%	1	0,8%	119	8%
Podatki o aktivnostih KC (stanje na dan 25. 3. 2022)										
Poslan dopis s strani KC***	53	7%	189	26%	96	13%	381	53%	719	100%
Skupaj poklicani pacienti (pogovor)	461	5%	1.406	15%	3.241	35%	4.040	44%	9.148	100%
Skupaj VSI klici	430	3%	1.902	14%	3.936	29%	7.164	53%	13.432	100%

Opomba: * Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021-22 je seštevek ne-preklicanih pacientov iz 1. sklopa, vsi čakajoči iz 2. sklopa in čakajoči naknadno prejeti z dne 3.3.2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru posredoval NIJZ; ** Število čakajočih je formula začetno stanje čakajočih zmanjšano za vse čakajoče paciente preklicane s strani klicnih centrov; *** D5 — Poslan dopis s strani KC (na voljo le podatke za pisno komunikacijo oziroma ni mogel vzpostaviti stika na drug način – naveden pod D1-D4; brez D2).

Priloga K: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 18. 3. 2022

Na podlagi podatkov klicnih centrov so štirje klicni centri v obdobju od 21. 2. 2022 do vključno 18. 3. 2022 (Tabela K) od skupno 27.198 pacientov na čakalnih seznamih preklicali 7.939 (29%) vseh čakajočih, od katerih:

- 793 (10%) naročenih na termin v okviru NR 21/22;
- 193 (2%) čakajočih in klicanih pacientov ne soglaša s vpogledom v podatke klicnega centra;
- 2.535 (32%) čakajočih ne želi novega termina pri izvajalcu nacionalnega razpisa — od tega 1.060 (42%) ker izvajalcu, pri katerem že čaka na obravnavo najbolj zaupa, 833 (33%), ker termin ni bolj ugoden od obstoječega, 527 (21%) ker je za pacienta izvajalec geografsko težko dostopen; 91 (4%), ker ima premalo informacij o novem izvajalcu; 24 (1%) drugi razlogi;
- 2.311 (29%) čakajočih na čakalnih seznamih je v obdobju klicanja (21. 2. – 18. 3. 2022) storitev že opravila — od tega 2.012 (87%) pri izvajalcu, kjer je bil uvrščen na čakalni seznam, 225 (10%) ne želi odgovoriti kje je storitev že opravil, 41 (2%) pri drugem izvajalcu samoplačniško, 33 (1%) pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo;
- 952 (12%) čakajočih ne želi novega termina v sklopu NR 21/22 – iz drugih razlogov;
- 1.155 (15%) čakajočimi ni bilo mogoče stopiti v stik — od tega 502 (43%) kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih); 13 (1%) pacient umrl; 539 (47%) kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti zaradi pomanjkljivih kontaktnih podatkov (telefon, e-mail ali naslov) – pri čemer je bilo 420. čakajočim z dostopnim naslovom poslan dopis; 101 (9%) iz drugih razlogov.

Tabela K. Pregled stanja NR 2021-22 za obdobje od 21. 2. 2022 do 18. 3. 2022 (N = 27.198)

	Nacionalni klicni center		KC Generali		KC Triglav		KC Vzajemna		Skupaj KC	
Začetno stanje čakajočih na dan 21. 2. 2022*	2.533	9%	4.939	18%	7.919	29%	11.807	43%	27.198	100%
Novo stanje čakajočih na dan 18. 3. 2022 **	2.164	11%	3.544	18%	5.217	27%	8.334	43%	19.259	100%
Naročeni pacienti v okviru NR 21/22	38	5%	115	15%	220	28%	420	53%	793	10%
Pacient ne soglaša s vpogledom v podatke	0	0%	27	14%	141	73%	25	13%	193	2%
Ni vključen v NR (razlogi pod A, B, C in D, brez D5)	331	5%	1.253	18%	2.341	34%	3.028	44%	6.953	88%
Skupaj	369	5%	1.395	18%	2.702	34%	3.473	44%	7.939	100%
Ne želi novega termina (izvajalca)	148	6%	141	6%	900	36%	1.346	53%	2.535	32%
A1 – ponujeni termin ni hitrejši od obstoječega termina	11	1%	5	1%	358	43%	459	55%	833	33%
A2 – geografsko – za pacienta težko dostopen	17	3%	94	18%	131	25%	285	54%	527	21%
A3 – nima dovolj informacij o novem izvajalcu	2	2%	1	1%	58	64%	30	33%	91	4%
A4 – ker meni, da je izvajalec, pri katerem čaka najboljše izbira	94	9%	41	4%	353	33%	572	54%	1.060	42%
A5 – drugi razlogi, ki niso navedeni pod A1 do A4	24	100%	0	0%	0	0%	0	0%	24	1%
Storitev že opravljena*	97	4%	378	16%	909	39%	927	40%	2.311	29%
B1 – storitev je že opravil pri izvajalcu, kjer je čakal	10	0%	369	18%	732	36%	901	45%	2.012	87%
B2 – storitev je že opravil pri drugem izvajalcu (s krajšo ČD)	1	3%	2	6%	18	55%	12	36%	33	1%
B3 – storitev je že opravil – samoplačniško	2	5%	7	17%	18	44%	14	34%	41	2%
B4 – ne želi odgovoriti na vprašanje B1 ali B4	84	37%	0	0%	141	63%	0	0%	225	10%
Ne želi novega termina iz drugih razlogov	18	2%	408	43%	244	26%	282	30%	952	12%
Razlogi, ki niso vključeni v A in B	18	2%	408	43%	244	26%	282	30%	952	12%
Kontakt ni vzpostavljen	68	6%	326	28%	288	25%	473	41%	1.155	15%
D1 – kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih)	40	8%	2	0%	257	51%	203	40%	502	43%
D2 – pacient umrl	7	54%	1	8%	5	38%	0	0%	13	1%
D3 – kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti (netočni kontaktni podatki: telefon, e-mail ali naslov; glej poslani dopisi)	16	3%	245	45%	9	2%	269	50%	539	47%
D4 – drugi razlogi	5	5%	78	77%	17	17%	1	1%	101	9%
Podatki o aktivnostih KC (stanje na dan 18. 3. 2022)										
Poslan dopis s strani KC***	37	9%	202	48%	97	23%	269	64%	420	100%
Skupaj poklicani pacienti (pogovor)	301	6%	1.069	23%	2.414	51%	3.000	64%	4.711	
Skupaj VSI klici	297	4%	1.813	25%	2.981	41%	5.481	76%	7.207	

Opomba: * Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021-22 je seštevek ne-preklicanih pacientov iz 1. sklopa, vsi čakajoči iz 2. sklopa in čakajoči naknadno prejeti z dne 3.3.2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru posredoval NIJZ; ** Število čakajočih je formula začetno stanje čakajočih zmanjšano za vse čakajoče paciente preklicane s strani klicnih centrov; *** D5 — Poslan dopis s strani KC (na voljo le podatke za pisno komunikacijo oziroma ni mogel vzpostaviti stika na drug način – naveden pod D1-D4; brez D2).

Priloga L: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 11. 3. 2022

Na podlagi podatkov klicnih centrov so štirje klicni centri v obdobju od 21. 2. 2022 do vključno 11. 3. 2022 (Tabela L) od skupno 27.198 pacientov na čakalnih seznamih preklicali 5.455 (20%) vseh čakajočih, od katerih:

- 563 (10%) naročenih na termin v okviru NR 21/22;
- 140 (3%) čakajočih in klicanih pacientov ne soglaša s vpogledom v podatke klicnega centra;
- 1.825 (33%) čakajočih ne želi novega termina pri izvajalcu nacionalnega razpisa — od tega 754 (41%) ker izvajalcu, pri katerem že čaka na obravnavo najbolj zaupa, 575 (32%), ker termin ni bolj ugoden od obstoječega, 404 (22%) ker je za pacienta izvajalec geografsko težko dostopen; 68 (4%), ker ima premalo informacij o novem izvajalcu, 24 (1%) drugi razlogi;
- 1.509 (28%) čakajočih na čakalnih seznamih je v obdobju klicanja (21. 2. – 11. 3. 2022) storitev že opravila — od tega 1.331 (88%) pri izvajalcu, kjer je bil uvrščen na čakalni seznam, 130 (9%) ne želi odgovoriti kje je storitev že opravil, 29 (2%) pri drugem izvajalcu samoplačniško, 19 (1%) pri drugem izvajalcu s krajšo čakalno dobo;
- 674 (12%) čakajočih ne želi novega termina v sklopu NR 21/22 – iz drugih razlogov;
- 744 (14%) čakajočimi ni bilo mogoče stopiti v stik— od tega 354 (48%) kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih); 7 (1%) pacient umrl; 321 (43%) kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti zaradi pomanjkljivih kontaktnih podatkov (telefon, e-mail ali naslov) – pri čemer je bilo 420. čakajočim z dostopnim naslovom poslan dopis; 62 (8%) iz drugih razlogov.

Tabela L. Pregled stanja NR 2021-22 za obdobje od 21. 2. 2022 do 11. 3. 2022 (N = 27.198)

	Nacionalni klicni center		KC Generali		KC Triglav		KC Vzajemna		Skupaj KC	
Začetno stanje čakajočih na dan 21. 2. 2022*	2.533	9%	4.939	18%	7.919	29%	11.807	43%	27.198	100%
Novo stanje čakajočih na dan 11. 3. 2022 **	2.291	11%	4.087	19%	6.157	28%	9.208	42%	21.743	100%
Naročeni pacienti v okviru NR 21/22	28	5%	74	13%	141	25%	320	57%	563	10%
Pacient ne soglaša s vpogledom v podatke	0	0%	22	16%	103	74%	15	11%	140	3%
Ni vključen v NR (razlogi pod A, B, C in D, brez D5)	214	5%	756	16%	1.518	32%	2.264	48%	4.752	87%
Skupaj	242	4%	852	16%	1.762	32%	2.599	48%	5.455	100%
Ne želi novega termina (izvajalca)	104	6%	122	7%	575	32%	1.024	56%	1.825	33%
A1 – ponujeni termin ni hitrejši od obstoječega termina	5	1%	5	1%	230	40%	335	58%	575	11%
A2 – geografsko – za pacienta težko dostopen	13	3%	87	22%	79	20%	225	56%	404	7%
A3 – nima dovolj informacij o novem izvajalcu	2	3%	1	1%	37	54%	28	41%	68	1%
A4 – ker meni, da je izvajalec, pri katerem čaka najboljša izbira	60	8%	29	4%	229	30%	436	58%	754	14%
A5 – drugi razlogi, ki niso navedeni pod A1 do A4	24	100%	-	0%	-	0%	-	0%	24	0%
Storitev že opravljena*	57	4%	240	16%	545	36%	667	44%	1.509	28%
B1 – storitev je že opravil pri izvajalcu, kjer je čakal	10	1%	233	18%	439	33%	649	49%	1.331	24%
B2 – storitev je že opravil pri drugem izvajalcu (s krajšo ČD)	1	5%	2	11%	8	42%	8	42%	19	0%
B3 – storitev je že opravil – samoplačniško	2	7%	5	17%	12	41%	10	34%	29	1%
B4 – ne želi odgovoriti na vprašanje B1 ali B4	44	34%	0	0%	86	66%	0	0%	130	2%
Ne želi novega termina iz drugih razlogov	0	0%	277	41%	171	25%	226	34%	674	12%
Razlogi, ki niso vključeni v A in B	0	0%	277	41%	171	25%	226	34%	674	12%
Kontakt ni vzpostavljen	53	7%	117	16%	227	31%	347	47%	744	14%
D1 – kontakta na dan klicanja ni bilo mogoče vzpostaviti po telefonu (po več kot 3. klicih)	30	8%	0	0%	212	60%	112	32%	354	6%
D2 – pacient umrl	4	57%	1	14%	2	29%	0	0%	7	0%
D3 – kontakta po telefonu ni bilo mogoče vzpostaviti (netočni kontaktni podatki: telefon, e-mail ali naslov; glej poslani dopisi)	15	5%	67	21%	5	2%	234	73%	321	6%
D4 – drugi razlogi	4	6%	49	79%	8	13%	1	2%	62	1%
Podatki o aktivnostih KC (stanje na dan 11. 3. 2022)										
Poslan dopis s strani KC***	23	5%	34	8%	129	31%	234	56%	420	
Skupaj poklicani pacienti (pogovor)	189	4%	735	16%	1.535	33%	2.252	48%	4.711	
Skupaj VSI klici	206	3%	1.021	14%	2.990	41%	2.990	41%	7.207	

Opomba: * Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021-22 je seštevek ne-preklicanih pacientov iz 1. sklopa, vsi čakajoči iz 2. sklopa in čakajoči naknadno prejeti z dne 3.3.2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru posredoval NIJZ; ** Število čakajočih je formula začetno stanje čakajočih zmajšano za vse čakajoče paciente preklicane s strani klicnih centrov; *** D5 — Poslan dopis s strani KC (na voljo le podatke za pisno komunikacijo oziroma ni mogel vzpostaviti stika na drug način – naveden pod D1-D4; brez D2).

Priloga M: Poročilo klicnih centrov – stanje na dan 21. 2. 2022

Štirje klicni centri so v obdobju od 27. 9. 2021 do vključno 21. 2. 2022 za 20.578 zdravstvenih storitev iz prvega sklopa, preverili 15.803 čakajočih vpisanih na čakalne sezname pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti iz centralnega sistema eNaročanje v stalni zbirki NIJZ – čakajoče, ki so na dan 23. 7. 2021 čakali nad dopustno dolgo (Tabela M), brez upoštevanja obdobja prekinitve izvajanja nacionalnega razpisa zaradi epidemiološke situacije v letu 2021-22 (sklep o izbiri izvajalcev je bil izdan 27.8.2021). Iz prikazanih podatkov (Tabela M) je razvidno, da je bilo od 15.803 (100%) čakajočih na čakalnih seznamih centralnega sistema eNaročanje od katerih je:

- 6.233 (39%) čakajočih na čakalnih seznamih v obdobju klicanja storitev že opravila pri istem oziroma drugem izvajalcu ali samoplačniško – delež je precej velik, saj je od izpisa seznama čakajočih, od 23. 7. 2021 do 27. 9. 2021 – začetka klicanja pacientov po vzpostavitvi pogojev za delo klicnih centrov ter objave razpisa, podpisov pogodb, in drugih aktivnosti minilo več kot 2 meseca;
- 4.592 (29%) čakajočih ni želelo novega termina pri izvajalcu nacionalnega razpisa,
- 1.537 (10%) čakajočih naročenih na termin v okviru NR 21/22,
- 1.119 (7%) čakajočih možnost izbire novega izvajalca odklonilo, ker ponujena zdravstvena storitev za pacienta ni pomenila boljše izbire (boljši termin, idr.);
- 1.664 (11%) čakajočih - ni bilo mogoče vzpostaviti v stika s pacientom;
- 658 (4%) čakajočih ostali nerazvrščenih – prenos v drugi sklop.

Tabela M. Pregled stanja za obdobje 27. 9. 2021 do 21. 2. 2022 (N = 15.803 čakajočih)

	Nacionalni klicni center		KC Generali		KC Triglav		KC Vzajemna		Skupaj KC	
Naročeni pacienti v okviru NR 21/22	53	3%	308	20%	364	24%	812	53%	1.537	10%
Ne želi novega termina	226	5%	658	14%	1.420	31%	2.288	50%	4.592	29%
Ni boljšega termina *	253	23%	182	16%	401	36%	283	25%	1.119	7%
Zaključena obravnava **	393	6%	1.141	18%	1.523	24%	3.176	51%	6.233	39%
Nedosegljivi – nerazvršчени ***									1.664	11%
Nerazvršчени – prenos v drugi sklop ****									658	4%
Skupaj	925	6%	2.289	14%	3.708	23%	6.559	42%	15.803	100%
Podatki o aktivnostih KC (stanje na dan 21. 2. 2022)										
Nedosegljivi klici	317	4%	1.426	17%	1.443	18%	4.971	61%	8.157	
Skupaj poklicani pacienti (pogovor)	925	7%	2.284	18%	3.371	26%	6.185	48%	12.765	
Skupaj VSI klici	1.242	6%	3.711	18%	4.192	20%	11.480	56%	20.625	

Opomba: * ponujeni termin v okviru NR pomeni za pacienta slabšo izbiro; ** storitev je pacient že opravil; *** klicni centri kontakta s pacientov niso vzpostavili – nerazvršчени: pacient nedosegljiv ali odsotnost podatkov za vzpostavitev kontakta. **** Izhodišče je 15.803 vseh čakajočih na seznamu – 1.664 in 658.

8 Viri in opombe

ⁱ Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021/22 je seštevek ne-preklicanih pacientov iz čakalnega seznama dostopnega v centralnem sistemu eNaročanje (1. sklop) ter čakajočih pacientov iz čakalnega seznama dostopnega v centralnem sistemu eNaročanje (2. sklop) vključno s čakajočimi pacienti dodanimi z dne 3. 3. 2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru, glede na podatek o sklenjenem dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju posredoval Nacionalni klicni center pri NIJZ.

ⁱⁱ **Specifikacija za tehnično pripravo seznama pacientov – kandidatov (obstojećih naročil) 2. sklopa:** ► RIZDDZ = VSI izvajalci; ► Appointment_type = točni in okvirni termini; ► VZS = VSI VZS, ki so vključeni v NR; ► Medically_conditioned = VSI (naknadno je bilo ugotovljeno, da je ta kriterij pomanjkljiv, in se je v nadaljnjih sklopih izključil); ► Control_exam = VSI (naknadno je bilo ugotovljeno, da je ta kriterij pomanjkljiv, in se je v nadaljnjih sklopih izključil); ► WantsSpecificDoctor = VSI; ► RequestedByPatient = VSI. Obstoječe naročilo ima točni termin: ► EntryDate <= '2022-01-23' AND Appointment Date >'2022-01-23'; ► CancellationDate IS Null; ► RealisationDate IS Null; Obstoječe naročilo ima okvirni termin (upoštevali smo tudi okvirne termine v preteklosti od 1.1.2020): ► EntryDate <= '2022-01-23' AND AppointmentDate >='2020-01-01'; ► CancellationDate IS Null; ► RealisationDate IS Null. **Naročila so v seznamu 2. sklopa razvrščena glede na dva kriterija:** (1) WaitTimeOverDeadlineNRCreationDate (Čakanje od datuma vpisa naročila do "danes" oziroma do datuma priprave seznama); (2) WaitTimeOverDeadlineAppointmentDate (Čakanje od datuma vpisa naročila do datuma termina).

ⁱⁱⁱ Zakon o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 152/20, z dne 23. 10. 2020) je v določbah členov (34–36), **prvič določil** kriterije za vključitev čakajočih pacientov v Nacionalni razpis, in sicer:

- ❖ **34. členu (nacionalni razpis za izboljševanje dostopnosti do zdravstvenih storitev):** (1) Za namen zmanjševanja števila čakajočih pacientov nad najdaljšo dopustno čakalno dobo, ki je zlasti posledica ukrepov omejevanja in preprečevanja širjenja virusa SARS-CoV-2, ministrstvo, pristojno za zdravje, izvede nacionalni razpis za leto 2020 in 2021 za izboljševanje dostopnosti do zdravstvenih storitev (v nadaljnjem besedilu: nacionalni razpis). (2) Na nacionalni razpis se lahko prijavijo javni zdravstveni zavodi in drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki imajo dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti ali so vpisani v register zasebnih zdravstvenih delavcev v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost. (3) Nacionalni razpis se izvede za posamezne vrste zdravstvenih storitev, ki jih s sklepom določi minister, pristojen za zdravje. **(4) Zdravstvene storitve iz prejšnjega odstavka se opravijo pacientom, ki so na dan uveljavitve tega zakona uvrščeni v čakalni seznam, imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje ter čakajo najdlje.** (5) Ukrep iz tega člena velja do 31. decembra 2021.
- ❖ **35. člen (financiranje storitev iz nacionalnega razpisa):** (1) Za namen iz prvega odstavka prejšnjega člena se zagotovijo dodatna sredstva, in sicer iz: sredstev dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, proračuna Republike Slovenije, sredstev, pridobljenih iz proračuna Evropske unije, pri čemer se sredstva iz druge in tretje alineje tega odstavka zagotavljajo prek ZZS. (2) Minister, pristojen za zdravje, na podlagi nacionalnega razpisa, s sklepom določi zdravstvene storitve iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in višino doplačila za namen iz prejšnjega odstavka. (3) Zavarovanim osebam iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja se zagotavlja kritje stroškov zdravstvenih storitev v skladu s sklepom iz prejšnjega odstavka v višini doplačila iz prejšnjega odstavka iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja s strani prostovoljnih zavarovalnic, in sicer do porabe razlike med ocenjenimi in dejanskimi izdatki za doplačila k zdravstvenim storitvam, ki je posledica ukrepov v obdobju razglašene epidemije, oziroma najdlje do 31. decembra 2021. Aktuarski izračun razlike iz prejšnjega stavka potrdi aktuar. Če navedena sredstva ne zadoščajo za plačilo vseh storitev, kakor jih določa ta sklep, ter za osebe, ki nimajo sklenjenega dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, se dodatna sredstva zagotovijo iz proračuna Republike Slovenije. (4) Od prejetih zdravstvenih storitev, določenih s sklepom iz drugega odstavka tega člena, se v skladu s 1. točko 23. člena ZDoh-2 ne plača dohodnine. (5) Zdravstvene storitve, določene s sklepom iz drugega odstavka tega člena, ki niso zagotovljene iz sredstev dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, se zagotavljajo iz proračuna Republike Slovenije ali sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije. (6) Ne glede na določbe zakona, ki ureja sistem plač v javnem sektorju, so zaposleni v javnih zdravstvenih zavodih, ki so vključeni v izvajanje storitev iz nacionalnega razpisa, lahko upravičeni do delovne uspešnosti iz naslova nacionalnega razpisa, največ v višini 50 odstotkov osnovne plače, če to omogočajo sredstva, prejeta iz nacionalnega razpisa. Direktor ali oseba, ki pri delodajalcu izvršuje pravice in dolžnosti delodajalca, sprejme sklep o izplačilu in višini delovne uspešnosti iz naslova nacionalnega razpisa za posameznega zaposlenega. (7) Ne glede na določbe zakonov in kolektivnih pogodb, ki urejajo osnovo za nadomestilo plače za čas odsotnosti z dela, se del plače iz naslova delovne uspešnosti iz prejšnjega odstavka ne všteva v osnovo za nadomestilo plače za čas odsotnosti z dela.

- ❖ **36. člen (postopek izvedbe nacionalnega razpisa):** (1) V sklepu iz tretjega odstavka 34. člena tega zakona, ki se objavi na spletni strani ministrstva, pristojnega za zdravje, se določi tudi: 1. navedba, da gre za nacionalni razpis za izboljševanje dostopnosti do zdravstvenih storitev, 2. predviden obseg zdravstvenih storitev po posameznih vrstah zdravstvenih storitev, 3. predviden začetek izvajanja zdravstvenih storitev, 4. naslov, rok in način predložitve ponudbe, 5. navedba morebitnih dodatnih pogojev, ki jih morajo izvajalci zdravstvene dejavnosti izpolnjevati, in dokazila o njihovem izpolnjevanju, 6. zahteva po podaji izjave, da ima izvajalec zdravstvene dejavnosti zagotovljeno ustrezno število usposobljenih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki izpolnjujejo pogoje za opravljanje zdravstvenih storitev, ter zadostne prostorske kapacitete ter opremo, 7. merila za izbiro ponudnika, 8. naslov in datum odpiranja ponudb, 9. rok, v katerem bodo ponudniki obveščeni o izbiri, 10. vzorec pogodbe iz četrtega odstavka tega člena, 11. morebitni drugi podatki. (2) Objava sklepa predstavlja objavo nacionalnega razpisa in poziv izvajalcem zdravstvene dejavnosti k oddaji ponudb. (3) Sklep o izbiri izvajalcev se objavi na spletni strani ministrstva, pristojnega za zdravje. Pritožba zoper sklep ni dovoljena. (4) Izbrani ponudnik sklene pogodbo za izboljševanje dostopnosti do zdravstvenih storitev z ministrstvom, pristojnim za zdravje, in plačnikom. (5) Izbrani ponudniki izstavijo račun plačniku najpozneje do 15. decembra v posameznem koledarskem letu za storitve, opravljene do navedenega datuma. Plačnik izvede plačilo najpozneje do 31. decembra istega leta. Kadar gre za financiranje iz sredstev proračuna Republike Slovenije oziroma sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije, se ZZSZS povrne sredstva iz navedenega vira najpozneje do 31. decembra istega leta.

iv Sklep o Nacionalnem razpisu za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev, št. 170-12/2021/54 z dne 23. 7. 2021 je Janez Poklukar, minister pristojen za zdravje elektronsko podpisal sklep, dne 23. 7. 2021 ob 14.00 uri (dostopno prek: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Javne-objave/Javni-razpisi/NR-za-zmanjševanje-cakalnih-dob/Nacionalni_razpis_-_koncno_23_7_2021_P.pdf).

v Zakon o nujnih ukrepih na področju zdravstva (Uradni list RS, št. 112/21 z dne 13. 7. 2022) je v določbah členov (38–40), **drugič določil** kriterije za vključitev čakajočih pacientov v Nacionalni razpis, in sicer:

- ❖ **38. člen (nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev):** (1) Za namen zmanjševanja števila čakajočih pacientov nad najdaljšo dopustno čakalno dobo, ki je zlasti posledica ukrepov omejevanja in preprečevanja širjenja virusa SARS-CoV-2, ministrstvo, pristojno za zdravje, izvede nacionalni razpis za leti 2021 in 2022 za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev (v nadaljnjem besedilu: nacionalni razpis). (2) Na nacionalni razpis se lahko prijavijo javni zdravstveni zavodi in drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki imajo dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti ali so vpisani v register zasebnih zdravstvenih delavcev v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost. (3) Nacionalni razpis se izvede za posamezne vrste zdravstvenih storitev, ki jih s sklepom določi minister, pristojen za zdravje. (4) Zdravstvene storitve iz prejšnjega odstavka se opravijo pacientom, ki so na dan objave nacionalnega razpisa uvrščeni v čakalni seznam, imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje in čakajo najdlje. (5) Ministrstvo, pristojno za zdravje, lahko naknadno izvede ponovni nacionalni razpis, če se po že izvedenem nacionalnem razpisu pri dodatnih zdravstvenih storitvah podaljšajo čakalne dobe nad najdaljšo dopustno čakalno dobo. V tem primeru se smiselno upoštevajo vse določbe, ki veljajo za nacionalni razpis iz tega člena in pod pogojem, da so na razpolago sredstva iz 39. člena tega zakona. (6) Ukrep iz tega člena velja do 31. decembra 2022.
- ❖ **39. člen (financiranje storitev iz nacionalnega razpisa):** (1) Za namen iz prvega odstavka prejšnjega člena se zagotovijo dodatna sredstva, in sicer iz: - sredstev dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, – proračuna Republike Slovenije, – sredstev, pridobljenih iz proračuna Evropske unije. (2) Sredstva iz druge in tretje alineje prejšnjega odstavka se zagotavljajo prek Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. (3) Minister, pristojen za zdravje, na podlagi nacionalnega razpisa s sklepom določi zdravstvene storitve iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in višino doplačila za namen iz prejšnjega odstavka. (4) Zavarovanim osebam iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja zavarovalnice, ki izvajajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje, zagotovijo kritje stroškov zdravstvenih storitev v skladu s sklepom iz prejšnjega odstavka v višini doplačila iz prejšnjega odstavka iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, in sicer do porabe razlike med ocenjenimi in dejanskimi izdatki za doplačila k zdravstvenim storitvam, ki je posledica ukrepov v obdobju razglašene epidemije COVID-19, oziroma najdlje do 31. decembra 2022. Aktuarski izračun razlike iz prejšnjega stavka potrdi aktuar. Če navedena sredstva ne zadoščajo za plačilo vseh storitev, kakor jih določa sklep iz prejšnjega odstavka, in za osebe, ki nimajo sklenjenega dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, se dodatna sredstva zagotovijo iz proračuna Republike Slovenije. (5) Od prejetih zdravstvenih storitev, določenih s sklepom iz tretjega odstavka tega člena, se v skladu s 1. točko 23. člena Zakona o dohodnini (Uradni list RS, št. 13/11 – uradno prečiščeno besedilo, 9/12 – odl. US, 24/12, 30/12, 40/12 – ZUJF, 75/12, 94/12, 52/13 – odl. US, 96/13, 29/14 – odl. US, 50/14, 23/15, 55/15, 63/16, 69/17, 21/19, 28/19 in 66/19) ne plača dohodnina. (6) Zdravstvene storitve, določene s sklepom iz tretjega odstavka tega člena, ki niso zagotovljene iz sredstev dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, se zagotavljajo iz proračuna Republike Slovenije ali sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije. (7) Ne glede na določbe zakona, ki ureja sistem plač v javnem sektorju, so zaposleni v javnih zdravstvenih zavodih, ki so vključeni v

izvajanje storitev iz nacionalnega razpisa, lahko upravičeni do delovne uspešnosti iz naslova nacionalnega razpisa, največ v višini 50 odstotkov osnovne plače, če to omogočajo sredstva, prejeta iz nacionalnega razpisa. Direktor ali oseba, ki pri delodajalcu izvršuje pravice in dolžnosti delodajalca, sprejme sklep o izplačilu in višini delovne uspešnosti iz naslova nacionalnega razpisa za posameznega zaposlenega. **(8)** Ne glede na določbe zakonov in kolektivnih pogodb, ki urejajo osnovo za nadomestilo plače za čas odsotnosti z dela, se del plače iz naslova delovne uspešnosti iz prejšnjega odstavka ne vštevja v osnovo za nadomestilo plače za čas odsotnosti z dela.

- ❖ **40. člen (postopek izvedbe nacionalnega razpisa):** **(1)** Ministrstvo, pristojno za zdravje, opravi končni izbor ponudnikov izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki se lahko prijavijo na nacionalni razpis iz tega poglavja, katerega namen je skrajševanje nedopustno dolgih čakalnih dob, glede na zmogljivosti izvajalcev, po naslednjem vrstnem redu: javni zdravstveni zavodi, zasebni zdravstveni izvajalci s koncesijo, zasebni izvajalci zdravstvenih storitev, ki imajo dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti ali so vpisani v register zasebnih zdravstvenih delavcev v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost. V primeru, da so zmogljivosti in kapacitete pri prej kaskadno navedenih izvajalcih zapolnjene se za namene zmanjševanja števila čakajočih pacientov le te lahko napoti tudi v tujino. **(2)** Merila, na podlagi katerih minister, pristojen za zdravje, s sklepom določi vrste zdravstvenih storitev ter njihovo število, so: – čakalna doba za izvedbo zdravstvene storitve posamezne vrste, – vpliv čakalne dobe na poslabšanje zdravstvenega stanja pacienta in – vpliv čakalne dobe na trajanje delavčeve odsotnosti z dela zaradi zdravstvenih razlogov. **(3)** Vsi izvajalci zdravstvenih storitev morajo storitve, ki so razpisane z nacionalnim razpisom iz tega poglavja, izvajati pod pogoji, kot veljajo za javne zdravstvene zavode. **(4)** Izvajalci zdravstvenih storitev, ki niso javni zdravstveni zavodi, storitev, ki so razpisane z nacionalnim razpisom iz tega poglavja, ne smejo opravljati z zaposlenimi, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi za polni delovni čas v javnem zdravstvenem zavodu. **(5)** Izvajalec zdravstvenih storitev, ki ni javni zdravstveni zavod, je dolžan v celoti povrniti vse stroške zdravstvenih storitev, ki so potrebne za odpravo posledic morebitnih zapletov, do katerih je prišlo na podlagi nacionalnega razpisa iz tega poglavja. **(6)** V sklepu iz tretjega odstavka 38. člena tega zakona, ki se objavi na spletni strani ministrstva, pristojnega za zdravje, se določi tudi: 1. navedba, da gre za nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev, 2. predviden obseg zdravstvenih storitev po posameznih vrstah zdravstvenih storitev, 3. predviden začetek izvajanja zdravstvenih storitev, 4. naslov, rok in način predložitve ponudbe, 5. navedba morebitnih dodatnih pogojev, ki jih morajo izvajalci zdravstvene dejavnosti izpolnjevati, in dokazila o njihovem izpolnjevanju, 6. zahteva po podaji izjave, da ima izvajalec zdravstvene dejavnosti zagotovljeno ustrezno število usposobljenih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki izpolnjujejo pogoje za opravljanje zdravstvenih storitev, ter zadostne prostorske kapacitete ter opremo, 7. merila za izbiro ponudnika, 8. naslov in datum odpiranja ponudb, 9. rok, v katerem bodo ponudniki obveščeni o izbiri, 10. vzorec pogodbe iz devetega odstavka tega člena, 11. morebitni drugi podatki. **(7)** Objava sklepa iz tretjega odstavka 38. člena tega zakona predstavlja objavo nacionalnega razpisa in poziv izvajalcem zdravstvene dejavnosti k oddaji ponudb. **(8)** Sklep o izbiri izvajalcev se objavi na spletni strani ministrstva, pristojnega za zdravje. Pritožba zoper sklep ni dovoljena. **(9)** Izbrani ponudnik sklene pogodbo za izboljševanje dostopnosti do zdravstvenih storitev z ministrstvom, pristojnim za zdravje, oziroma, če se dodatna sredstva zagotovijo iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, tudi z zavarovalnicami, ki izvajajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje. **(10)** Izbrani ponudniki izstavijo račun plačniku najkasneje do 15. decembra v posameznem koledarskem letu za storitve, opravljene do navedenega datuma. Plačnik izvede plačilo najkasneje do 31. decembra istega leta. Kadar gre za financiranje iz sredstev proračuna Republike Slovenije oziroma sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije, se Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije povrnejo sredstva iz navedenega vira najkasneje do 31. decembra istega leta.

vi *Sklep o izbiri izvajalcev, št. 170-12/2021/122, z dne 27. 8. 2021 je Janez Poklukar, minister pristojen za zdravje elektronsko podpisal sklep z dne 31. 8. 2021 ob 12:47 uri (dostopno prek: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcaj-pcglclefindmkaj/https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Novice/Sklep-o-izbiri-izvajalcev.pdf>).*

vii *Sklep o izbiri izvajalcev, št. 170-12/2021/122, z dne 27. 8. 2021 je Janez Poklukar, minister pristojen za zdravje elektronsko podpisal sklep z dne 31. 8. 2021 ob 12:47 uri (dostopno prek: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcaj-pcglclefindmkaj/https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Novice/Sklep-o-izbiri-izvajalcev.pdf>).*

viii Zakon o dodatnih ukrepih za preprečevanje širjenja, omilitev, obvladovanje, okrevanje in odpravo posledic COVID-19 (ZDUPŠOP; (ZDUPŠOP; Uradni list RS, št. 206/21 z dne 29. 12. 2021) je v 10. členu, **tretjič** določil kriterije za vključitev čakajočih pacientov v Nacionalni razpis, in sicer:

- ❖ **V 38. členu se 4. odstavek spremeni tako, da se glasi:** »(4) Število storitev za izvedbo nacionalnega razpisa se določi na podlagi števila čakajočih pacientov, ki so na dan objave nacionalnega razpisa uvrščeni v čakalni seznam, imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje in čakajo najdlje. Zdravstvene storitve iz prejšnjega odstavka se opravijo pacientom, ki so na dan izdaje sklepa o izbiri izvajalcev iz osmega odstavka 40. člena tega zakona uvrščeni v čakalni seznam, imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje in čakajo najdlje.«.

- ❖ **Za 4. odstavkom se doda nov 5. odstavek, ki se glasi:** »(5) Če ministrstvo, pristojno za zdravje, ugotovi, da je število opravljenih storitev manjše, kot je bilo razpisanih storitev iz prejšnjega odstavka, se lahko storitve iz tretjega odstavka tega člena opravijo tudi pacientom, ki so po šestih mesecih in devetih mesecih od izdaje sklepa iz osmega odstavka iz 40. člena tega zakona še vedno uvrščeni v čakalni seznam, imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje in čakajo najdlje, pri čemer se smiselno upoštevajo pravila postopka izvedbe nacionalnega razpisa iz 40. člena tega zakona.«. Dosedanja 5. in 6. odstavek postaneta 6. in 7. odstavek.

^{ix} Specifikacije so dostopne na spletni strani v razdelku za razvijalce: <https://ezdrav.si/storitve/enarocanje/>. Navodila za zdravstvene delavce so dostopne na spletni strani: <https://ezdrav.si/wp-content/uploads/2020/05/Uporabniska-dokumentacija-za-informacijsko-resitev-eNAROCANJE.pdf> v razdelku za zdravstvene delavce.

^x Začetno stanje števila pacientov vključenih v NR 2021-22 je seštevek ne-preklicanih pacientov iz 1. sklopa, vsi čakajoči iz 2. sklopa in čakajoči naknadno prejeti z dne 3.3.2022, ki jih je posameznemu klicnemu centru posredoval NIJZ.

^{xi} Vindišar F. Kaj nam je epidemija razkrila in kako naprej? 27. srečanje ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu. Laško, Thermana, 26. in 27. maj 2022. Dostopno prek: chrome-extension://efaidnbmnnnibpccajpcglclefindmkaj/http://www.devz.si/wp-content/uploads/2022/05/Kaj-nam-je-epidemija-razkrila-in-kako-naprej.pdf.

^{xii} Zakon o dodatnih ukrepih za preprečevanje širjenja, omilitve, obvladovanje, okrevanje in odpravo posledic COVID-19 (ZDUPŠOP; ZDUPŠOP; Uradni list RS, št. 206/21 z dne 29. 12. 2021) je v 10. členu, **tretjič** določil kriterije za vključitev čakajočih pacientov v Nacionalni razpis, in sicer:

- ❖ **V 38. členu se 4. odstavek spremeni tako, da se glasi:** »(4) Število storitev za izvedbo nacionalnega razpisa se določi na podlagi števila čakajočih pacientov, ki so na dan objave nacionalnega razpisa uvrščeni v čakalni seznam, imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje in čakajo najdlje. Zdravstvene storitve iz prejšnjega odstavka se opravijo pacientom, ki so na dan izdaje sklepa o izbiri izvajalcev iz osmega odstavka 40. člena tega zakona uvrščeni v čakalni seznam, imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje in čakajo najdlje.«.

- ❖ **Za 4. odstavkom se doda nov 5. odstavek, ki se glasi:** »(5) Če ministrstvo, pristojno za zdravje, ugotovi, da je število opravljenih storitev manjše, kot je bilo razpisanih storitev iz prejšnjega odstavka, se lahko storitve iz tretjega odstavka tega člena opravijo tudi pacientom, ki so po šestih mesecih in devetih mesecih od izdaje sklepa iz osmega odstavka iz 40. člena tega zakona še vedno uvrščeni v čakalni seznam, imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje in čakajo najdlje, pri čemer se smiselno upoštevajo pravila postopka izvedbe nacionalnega razpisa iz 40. člena tega zakona.«. Dosedanja 5. in 6. odstavek postaneta 6. in 7. odstavek.

^{xiii} Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 3/18, 201/20 in 103/21)

^{xiv} Sklep o izbiri izvajalcev, št. 170-12/2021/122, z dne 27. 8. 2021 je Janez Poklukar, minister pristojen za zdravje elektronsko podpisal sklep z dne 31. 8. 2021 ob 12:47 uri (dostopno prek: chrome-extension://efaidnbmnnnibpccajpcglclefindmkaj/https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Novice/Sklep-o-izbiri-izvajalcev.pdf).