

Strokovno-znanstveni prispevek ■

Novosti v omrežju samopostrežnih terminalov sistema KZZ

New developments in the self-service terminals network of the HIC system

Marjan Sušelj, Martina Zorko

Izvleček. Omrežje samopostrežnih terminalov predstavlja eno večjih podatkovnih omrežij v Sloveniji in omogoča prenos podatkov z več kot 260 lokacij v osrednje vozlišče v Ljubljani. Razmeroma popolna pokritost terena in afirmativne izkušnje iz dosedanje uporabe storitev nudijo možnosti za uvedbo dodatnih storitev na področju zdravstvenega varstva in poslovanja z zavarovanci ter povezovanja z drugimi omrežji v slovenskem prostoru.

Abstract. Self-service terminals network is a representative of the biggest data networks in Slovenia and enables data transfer between more than 260 locations and central point in Ljubljana. Relatively full coverage of the territory and positive experiences in previous usage of services make the introduction of new services in the health care area and the connecting to other Slovene networks feasible.

■ **Infor Med Slov** 2002; 7(1):21-25

Institucija avtorjev: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Kontaktna oseba: Marjan Sušelj, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Miklošičeva 24, 1000 Ljubljana. email: marjan.suselj@zzzs.si.

Uvod

Zdravstvo se je v okviru splošnih razvojnih trendov na področju javnih služb, še dodatno pa zaradi demografskih in socialnoekonomskih trendov, prisiljeno prilagajati; iz tradicionalno centralizirane in na hierarhiji vrednot temelječe administrativne organizacije vse bolj prehaja v storitveno, k stranki usmerjeno organizacijo. V tem procesu se pomembno spreminjajo tudi vloge drugih akterjev v sistemu, to je zdravstvene službe in službe zdravstvenega zavarovanja. Tako tudi Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju Zavod) stremi za čim hitrejšim posodabljanjem svojih storitev in s tem zmanjševanjem in poenostavljanjem administrativnih postopkov. Od leta 1996 je prisoten na internetu, pomemben korak v informatizaciji slovenskega zdravstva pa je bil narejen z uvedbo sistema kartice zdravstvenega zavarovanja.

Namen prispevka je prikazati izkušnje ob uvedbi prve dodatne storitve na samopostrežnih terminalih – naročanja konvencijskih potrdil za uveljavljanje pravic do nujnega zdravljenja v tujini. V nadaljevanju pa bodo prikazane tudi druge razvojne aktivnosti in načrti za širitve funkcionalnosti omrežja.

Sistem kartice zdravstvenega zavarovanja – kombinacija kartičnih in omrežnih tehnologij

Sistem kartice zdravstvenega zavarovanja združuje kartično tehnologijo in omrežne storitve. Sestavljajo ga: kartice zavarovancev, profesionalne kartice, čitalniki kartic, integrirani v sisteme za obdelavo podatkov pri izvajalcih zdravstvenih storitev ter omrežje samopostrežnih terminalov s centralnim komunikacijskim strežnikom.

V prvi fazi uvedbe, ko so funkcije sistema omejene na administrativne (identifikacija pacienta,

izkazovanje veljavnosti zavarovanj in zapis izbranih osebnih zdravnikov), bi bila konfiguracija sistema lahko celo skromnejša. Vendar je Zavod kot načrtovalec sistema glede na nacionalne in mednarodne trende potreb in razvoja zavestno postavil infrastrukturo, ki po zmogljivostih in nenazadnje po stopnji varovanja podatkov ustreza tudi naknadnemu širjenju nabora aplikacij tako na področju zdravstva kot na področju poslovnih storitev za zavarovance in izvajalce. Uvedba profesionalne kartice kot ključa za dostop do podatkov na zavarovančevi (pacientovi) kartici že danes omogoča pooblaščen in varen dostop do teh podatkov, predstavlja pa tudi infrastrukturo za postopen prehod k elektronskemu podpisu. Zavarovančeva kartica ima vgrajeno možnost zaščite podatkov z osebno kodo (PIN).

Poseben razvojni potencial ponuja omrežje samopostrežnih terminalov. Omrežje samopostrežnih terminalov sestavlja 275 terminalov, nameščenih v javnih prostorih (predvsem zdravstvenih ustanovah), in sicer na več kot 260 lokacijah po celotnem ozemlju Slovenije. Razporeditev terminalov je bila skrbno načrtovana po merilih pričakovane gostote prometa in geografske dostopnosti.

Prek omrežja so terminali povezani s centralno lokacijo v Ljubljani, kjer se nahaja transakcijsko komunikacijski strežnik, ki posreduje podatke o kartici ter zavarovanjih iz podatkovnih strežnikov Zavoda, Vzajemne ali Adriatica. Omrežje deluje vsak dan od 6h do 22h, dostop do terminalov pa seveda časovno omejuje delovni čas ustanov, v katerih so postavljeni.

Osnovna funkcija samopostrežnih terminalov je potrjevanje kartice zdravstvenega zavarovanja, to je osveževanje podatkov na kartici s podatki zavarovalnic za obvezno in prostovoljno zavarovanje. Opravljanje te storitve je zelo enostavno, saj od uporabnika ne zahteva drugega kot pravilno vstavitve kartice. Pri drugih storitvah pa uporabnik vodi terminal s pritiski na "gumbe" na zaslonu. Vsi samopostrežni terminali so opremljeni za predvajanje večpredstavnih vsebin in poleg osnovne funkcionalnosti nudijo možnost

pregledovanja informacij, ki obsegajo predvsem splošne informacije s področja zdravstvenega zavarovanja in izvajalcev zdravstvenih storitev. Informacije so sedaj zajete v štiri osnovne sklope: kartica zdravstvenega zavarovanja, zdravstveno zavarovanje, izvajalci zdravstvenih storitev in pomoč.

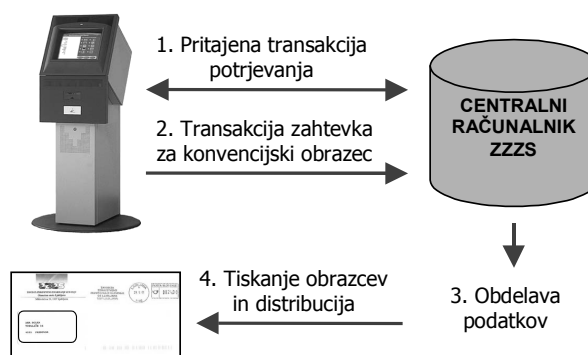
Uporaba samopostrežnih terminalov se je v dobrem letu po uvedbi kartice med zavarovanci že povsem uveljavila. Mesečno število opravljenih potrjevanj kartice se giblje med 360.000 in 450.000. Vsaka potrditev kartice prihrani zavarovancu pot v kadrovsko službo oziroma k okencu v izpostavi Zavoda, hkrati pa je to tudi droben korak v prevzemanju odgovornosti za lastno zdravstveno zavarovanje ter posredno v osveščanju glede odgovornosti za lastno zdravje. Široko se je uveljavila tudi uporaba informativnih strani na samopostrežnih terminalih.

Naročanje konvencijskih potrdil – prva dodatna elektronska storitev na samopostrežnih terminalih

Konvencijsko potrdilo omogoča zavarovanim osebam uveljavljanje pravic do nujnega zdravljenja v času začasnega bivanja v državah, s katerimi ima R Slovenija sklenjeno ustrezno meddržavno pogodbo, in sicer praviloma brez plačila pri zdravnikih ali zdravstvenih ustanovah, ki so del javne državne zdravstvene mreže. Konvencijsko potrdilo je bilo do letošnjega junija možno dobiti na Zavodovih spletnih straneh (www.zzzs.si) ali neposredno v času uradnih ur na območnih enotah in izpostavah Zavoda, od junija dalje pa je ta storitev na voljo tudi na samopostrežnih terminalih.

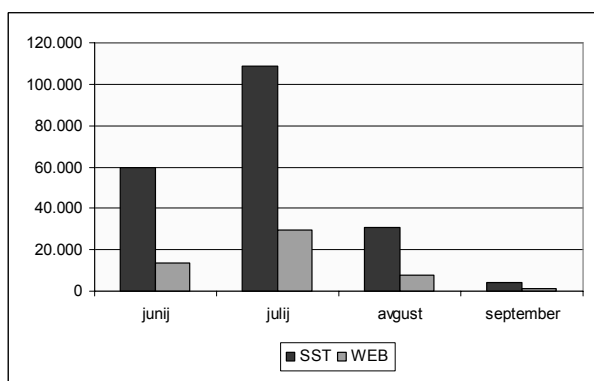
Uporabniški vmesnik aplikacije naročanja konvencijskih potrdil na samopostrežnih terminalih je prilagojen možnostim tega okolja. Vse izbire se opravijo z dotikom na navidezne gume na ekranu, brez neposrednega vnašanja

podatkov. Osnovni pogoj za naročilo je kartica zdravstvenega zavarovanja, s katere se uporabijo potrebni podatki: ZZZS številka, ime, priimek, datum rojstva, naslov, veljavnost zavarovanja. Teh podatkov ni mogoče spreminjati, zato tudi ni mogoče prosto izbrati naslova, na katerega bodo poslana potrdila. Naročena konvencijska potrdila so skupaj s spremnim dopisom poslana v treh delovnih dneh po naročilu na naslov s kartice. Postopek v ozadju je enak postopku, ki se sproži z naročanjem konvencijskega potrdila na internetu.



Slika 1 Postopek naročanja konvencijskih potrdil

Razvita in preizkušena aplikacija je bila ob ustrezni promociji v medijih uvedena 4.6.2000 na vse terminale v Sloveniji. Novost so zavarovane osebe zelo hitro sprejele in predstavlja od uvedbe dalje večinski način naročanja konvencijskih potrdil. Število konvencijskih potrdil, naročenih na samopostrežnih terminalih, je štirikrat večje, kot je število naročil prek interneta (slika št.2), opazne pa so razlike med regijami. V urbanih središčih je delež naročil v internetu nekoliko večji kot na podeželju, vendar v urbanih središčih še vedno predstavlja le tretjino naročenih potrdil na samopostrežnih terminalih.



Slika 2 Naročanje konvencijskih potrdil na SST in internetu

Razvojni načrti in začete aktivnosti

Priprava dodatnih vsebin za informativne strani na samopostrežnih terminalih

Poleg dosedanjih, ki nudijo osnovne informacije o zdravstvenem zavarovanju, zdravstveni mreži ter ponudbi nosilcev prostovoljnega zavarovanja, bodo med prvimi širitve s področja promocije zdravja. V ta namen je v fazi oblikovanja programski svet, sestavljen iz predstavnikov ministrstva za zdravje, Zavoda in CINDI.



Slika 3 Informativne strani na samopostrežnih terminalih

Nalaganje novih aplikacij na kartice

Prva tovrstna uporaba omrežja je v razvoju in bo omogočila zavarovanim osebam na njihovo kartico dodati novo funkcijo: zapisovanje izdanih medicinsko tehničnih pripomočkov. Razvita bo predvidoma do februarja 2002, ko se bo na terenu začela testirati nova funkcija kartice – zapisovanje medicinsko tehničnih pripomočkov.

Dodajanje novih storitev na samopostrežne terminale

Storitve, ki jih bo možno postopno dodajati na samopostrežne terminale, so v prvem koraku vezane predvsem na kartico zdravstvenega zavarovanja. Na daljši rok pa bodo lahko omogočene tudi druge poslovne transakcije, npr. koriščenje storitev državne uprave, koriščenje komercialnih storitev različnih ponudnikov. Za izvajanje takih dodatnih storitev bo potrebna nadgradnja v poslovnem, organizacijskem in tehnološkem pomenu ter tesno sodelovanje zainteresiranih poslovnih subjektov (npr. javna uprava, banke).

Povezovanje in odpiranje navzven predstavlja tudi varnostne rizike, ki jih bo treba dodatno ovrednotiti in obvladovati glede na sedanjo topologijo omrežja. V tem kontekstu so v proučevanju možnosti povezovanja Zavodovega omrežja SST z drugimi javnimi in privatnimi omrežji, ki bi omogočala uporabo storitev zdravstvenega zavarovanja tudi zunaj okolja omrežja SST.

Ena izmed uresničljivih možnosti je povezovanje z omrežjem, ki ga uporablja javna uprava. Državljeni morajo večkrat poslovati z javno upravo in namesto čakanja po različnih uradih bi lahko vse opravili na enem mestu v zelo kratkem času – na samopostrežnih terminalih.

V tujini že delujejo sorodna omrežja, ki pokrivajo storitve javne uprave, zaposlovanja, zdravstvenega varstva, ... Zanimive so njihove izkušnje; ob morebitnem povezovanju omrežij bi jih lahko upoštevali tudi pri nas.

Poslovanje z javno upravo prek samopostrežnih terminalov bi lahko prineslo podobne pridobitve kot na področju zdravstva, še na druga področja javnih storitev. Uporabnik bi lahko opravil več različnih storitev na enem samem mestu in izven uradnih ur, kar pomeni precejšen prihranek časa. Uporabniki tudi niso omejeni v geografskem smislu, kar pomeni, da v Ljubljani lahko na SST-ju opravimo transakcijo, ki jo drugače lahko uredimo le v uradu na brežiški občini. Lahko stopimo le do najbližjega terminala, namesto da bi morali v več različnih uradov. Dosedanje poslovanje s samopostrežnimi terminali v sistemu KZZ je pokazalo, da so uporabniki z odobravanjem sprejeli SST-je.

Treba se je zavedati, da mora upravljavec omrežja ponuditi čim več storitev preko SST-jev, le informiranje ni dovolj, saj so v tem primeru stroški nakupa SST-jev in postavitve infrastrukture preveliki in gre le za zelo drag način obveščanja. Nekatere vlade v tujini so neuspešno uporabljale informacijske kioske le kot sredstvo za podajanje informacij javnosti. Težava pri takem pristopu je, da se stroški razvoja, postavitve infrastrukture, nadzora, vzdrževanja, oglaševanja... ne poravnajo s prihodki. To pa pomeni, da so samopostrežni terminali zelo drag način obveščanja prebivalcev. Za ustanovo, ki želi le informirati, je ceneje, če to stori prek drugih komunikacijskih kanalov. Informacijski kioski morajo povzročati dohodke, kar so v Kanadi¹ rešili s prilivom določenega deleža od vsake opravljene transakcije. Ne smemo pozabiti tudi stroškov promocije in informiranja uporabnikov o obstoju take možnosti opravljanja storitev, saj bo projekt lahko zaživel le, če ga bodo uporabniki sprejeli in če jim bo prinesel dovolj koristi in olajšal stike z javno upravo. V Kanadi² so se soočili z izzivom spodbujanja državljanov, da bi uporabljali samopostrežne terminale. Ugotovili so, da je bila uporaba SST-jev v posamezni provinci odvisna od višine stroškov za oglaševanje uporabe samopostrežnih terminalov. Uporabniki bi morali biti ustrezno obveščeni o obstoju te možnosti za opravljanje storitev in vedeti, kje so samopostrežni terminali nameščeni. Trenutno so samopostrežni terminali v Sloveniji nameščeni v tipičnih zdravstvenih lokacijah. S povezovanjem različnih

omrežjih pa bi se povečala raznolikost lokacij. Po vzoru tujih storitvenih omrežij predlagamo prometne lokacije, kot so trgovski centri in glavne ulice.

Zavedati pa se moramo, da je informacijska nepismenost prebivalstva še vedno problem, zlasti pri starejših. Strani in postopki na samopostrežnih terminalih so oblikovani tako, da lahko po njih brskajo tudi začetniki. V Belgiji³ in Kanadi pa so ugotovili, da zahtevnejše operacije, kot so iskanje zaposlitve, prijavljanje v bazo nezaposlenih, plačevanje kazni in upravnih taks ..., terjajo od uporabnikov poznavanje delovanja interneta in poslovanja javnih služb. To pa predstavlja velik izziv za oblikovanje postopkov, ki bi zahtevnejše operacije poenostavili do take stopnje, da bi jih lahko opravljali tudi popolni začetniki.

Dodatna dimenzija, ki jo bo potrebno upoštevati pri nadaljnjem širjenju storitev na samopostrežnih terminalih in uvajanju drugih sodobnih komunikacij s strankami, je prestrukturiranje kadra v javnih ustanovah. Del kadra pri poslovanju s strankami v uradih postaja odvečen, pojavila pa se bo potreba po kadrih, ki bodo učinkovito zagotavljali informacije in tehnologijo za nove načina dela s strankami.

Literatura

1. Interna gradiva Canadian Centre for Management Development
2. Interna gradiva Human Resources Implementation Directorate
3. Interna gradiva Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding

Uporabljeni literatura je dosegljiva pri avtorjih prispevka.