



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Terminološki slovar *izrazov* *v sistemu* *zdravstvenega varstva*

Dr. Valentina Prevolnik Rupel
Biserka Simčič
Dr. Eva Turk

Ljubljana, 2014



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Terminološki slovar *izrazov* *v sistemu* *zdravstvenega varstva*

Dr. Valentina Prevolnik Rupel
Biserka Simčič
Dr. Eva Turk

Ljubljana, 2014

Avtorji (po abecednem redu): Valentina Prevolnik Rupel, Biserka Simčič, Eva Turk

Uredniki (po abecednem redu): Valentina Prevolnik Rupel, Biserka Simčič, Eva Turk

Sodelujoči (po abecednem redu): Doroteja Gosarič Novak, Milenka Likar, Milojka Novak, Mircha Poldrugovac, Anne Marie Yazbeck, Eva Zver.

Recezent: Prim. prof. dr. Ivan Eržen

Lektoriral: Niko Rupel

Naklada: 100 izvodov

Leto izdaje: 2014

Izdajatelj: Ministrstvo za zdravje

Naslov dokumenta:

Terminološki slovar izrazov v sistemu zdravstvenega varstva

Različica: 1.0

Datum različice: junij 2014

Namen dokumenta: Poenotenje in razumevanje ključnih pojmov (terminov) v sistemu zdravstvenega varstva v slovenskem prostoru.

Ciljna populacija: Izvajalci, uporabniki in partnerji v sistemu zdravstvenega varstva ter ostala strokovna javnost.

@2014 Ministrstvo za zdravje

Vse pravice pridržane. Reprodukcijska po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja Ministrstva za zdravje.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

614.2(038)=163.6

PREVOLNIK Rupel, Valentina

Terminološki slovar izrazov v sistemu zdravstvenega varstva / Valentina Prevolnik Rupel, Biserka Simčič, Eva Turk.
- Različica 1.0. - Ljubljana : Ministrstvo za zdravje, 2014

ISBN 978-961-6523-56-1

1. Simčič, Biserka 2. Turk, Eva, 1978-
274249728

Slovarju na pot

Pred nami je knjižica, ki smo jo že dolgo potrebovali in zato z veseljem pričakovali. Mnogi se zavedamo težav in pomanjkljivosti našega sistema zdravstvenega varstva, s katerimi se srečujemo prav vsi, bodisi na eni strani kot bolniki, bodisi na drugi strani kot zaposleni v sistemu zdravstvenega varstva. Zaradi težav njegovega financiranja je eno izmed pomembnejših področij zdravstva, med ostalimi tudi ekonomika zdravstva, ki je bila doslej precej zanemarjen vidik v omenjenem sistemu.

Ta knjižica predstavlja pomemben korak pri pokrivanju tega deficitarnega področja na način, da kot predpogoj znanstvene razprave uporabnikom ponuja terminološki slovarček glavnih pojmov, s katerimi se srečujemo na področju sistema zdravstvenega varstva.

Skupina priznanih avtorjev, ki je izhajala tako iz teoretičnih znanj kot iz izkušenj prakse, se je medsebojno uskladila in predlagala tako terminološke rešitve (uskladitev in po potrebi poslovenjenje najpomembnejših izrazov), kot tudi njihove kratke definicije, to je razlage teh pojmov. S prebiranjem terminov je zaznati, da postanejo definicije tudi bralcu, ki jih prej ni poznal, razumljive.

Tak pojmovnik je nedvomno dobra podlaga za kasnejše nadaljnje delo, strokovno razpravo in dograjevanje ključnih izrazov in definicij, hkrati pa je v pomoč uporabnikom v njihovem vsakodnevem delovanju.

Pričujočo knjižico zato lahko s prijaznimi besedami pospremim na njeno pot do bralcev, saj ne dvomim, da se bo izkazala kot zelo koristen pripomoček marsikomu, in da bo z svojo vsebino prispevala k jasnejšemu razumevanju različnih strok, ki sodelujejo v sistemu zdravstvenega varstva ter tako k hitrejšemu reševanju izzivov, ki nas v prihodnosti čakajo pri reševanju aktualne problematike na področju zdravstva.



v funkciji ministrice za zdravje
Mag. Alenka Bratušek
predsednica vlade RS

Slovenski terminološki slovar izrazov v sistemu zdravstvenega varstva je obsežno delo, ki izpolnjuje vrzel na področju izrazoslovja na področju zdravstva. V Sloveniji je področje upravljanja zdravstvenega sistema še vedno manj razvito kot v večjih državah razvitega sveta. Vzrok slabše razvitosti je predvsem v pomanjkanju ustrezno usposobljenih strokovnjakov, ki bi se z upravljanjem sistema ukvarjali poklicno. Razvoj medicine in večje potrebe in zahteve sodobne družbe po dostopnosti sodobnega zdravstvenega varstva je nemogoč brez sočasnega razvoja upravljanja sistema. Eno do temeljnih orodij za upravljanje sistema je komunikacija med vsemi deležniki. Dobro komunikacijo omogoča jezik, izrazoslovje, ki podrobno definira pojme, o katerih deležniki razmišljajo in se pogovarjajo.

Novi terminološki slovar predstavlja v Sloveniji pomemben korak na tem področju. Pripravili so ga strokovnjaki, ki se poklicno ukvarjajo s sistemom zdravstvenega varstva v Sloveniji že vrsto let. Slovar vključuje in opredeljuje pojme s področja upravljanja, organizacije, financiranja, zavarovalništva, vodenja kakovosti in področij, ki so s tem povezana. V marsičem gre za področja, ki se v Sloveniji še razvijajo in bodo v bližnji prihodnosti deležna sprememb. Slovar z opredelitvijo pojmov, o katerih se bomo morali pogovarjati, nudi orodje, ki bo razprave olajšalo in naredilo bolj konstruktivne.

Kljub temu, da so slovar pripravili in pregledali strokovnjaki za sisteme zdravstvenega varstva in je bil strokovno in jezikovno pregledan, že avtorji sami opozarjajo, da ne gre za dokončno besedilo, ampak za živo snov, ki se bo z uporabo pojmov, opredeljenih v slovarju, spreminjala in dograjevala. Avtorji predlagajo sporočanje pripomb na elektronski naslov, verjetno pa bi bilo učinkovito tudi aktivno predstavljanje slovarja oziroma delov slovarja v različnih strokovnih okoljih. Prav tako bi k uporabnosti slovarja prispevala njegova dostopnost v elektronskih medijih, ki bi omogočila obdobje redne posodobitve.

Izrazoslovje, ki je opredeljeno v slovarju večina strokovnjakov s področja zdravstvenih sistemov v Sloveniji pozna in uporablja v tujih jezikih, predvsem v angleščini. Tudi na drugih strokovnih področjih predvsem majhni narodi občutimo pritisk globalizacije. Novi pojmi se pogosto uveljavljajo kar v angleškem jeziku. V naglici, ki je značilna za naš čas, jih sprejemamo skupaj z miselnostjo, s kulturnim okoljem, iz katerega prihajajo vred. Slovenski terminološki slovar za področje zdravstvenih sistemov postavlja stvari na svoje mesto: jezik ni le kulturna posebnost, je identiteta.

Prof.dr. Bojana Beovič, višja svetnica

Za uspešno komuniciranje je poenotenje izrazoslovja ključnega pomena. V Sloveniji se srečujemo s težavami, ki so posledica različnega poimenovanja istih stvari ali pa enakega pojmovanja različnih stvari. To je še posebej prisotno na posameznih področjih, kjer je razvoj zelo hiter in stroka še ni definirala posameznih pojmov.

Prav gotovo je v sistemu zdravstvenega varstva poleg različnih področij, področje zdravstvene ekonomike, eno od tistih strokovnih področij, kjer je bil razvoj dolgo zapostavljen. Hkrati pa je to tipično interdisciplinarno strokovno področje in tu kar hitro pride do težav v komuniciranju, če pojmi niso jasno opredeljeni. To se še posebej odraža v zadnjem času, ko prihaja v Sloveniji tudi na tem področju do intenzivnejšega razvoja.

Odločitev avtoric, da pripravijo terminološki slovar izrazov v sistemu zdravstvenega varstva je hvalevredna, saj je poenotenje izrazoslovja na tem področju nujno potrebno za zagotovitev nemotene komunikacije in s tem za omogočanje ustreznih in usklajenih strokovnih pristopov pri delu.

Avtorice so opredelile 711 pojmov, ki se uporabljajo v sistemu zdravstvenega varstva. Številni med njimi so vsebinsko polni in zelo zahtevni, zato je še posebej pomembno, da so vsi ti pojmi zbrani na enem mestu in dostopni vsem, ki delujejo na tem strokovnem področju.

Pomembno pri tem je, da se avtorice zavedajo, da pojmovnik ni popoln in ga bo potrebno sproti dopolnjevati. To pomeni, da se zavedajo pomena razvoja stroke in s tem povezanega razvoja izrazoslovja, ki je živo in se stalno spreminja. Ob kontinuiranem delu na slovarju bomo s časom dobili izjemno dragoceno zbirko izrazoslovja različnih strok, ki sodelujejo v sistemu zdravstvenega varstva.

Prepričan sem, da bo terminološki slovar izrazov v sistemu zdravstvenega varstva v veliko pomoč vsem, ki delujejo na tem strokovnem področju, hkrati pa tudi tistim, ki se s tem izrazoslovjem srečujejo redkeje.

Prim. dr. Ivan Eržen,
direktor Nacionalnega inštituta za javno zdravje

Slovenskim terminološkim slovarjem izrazov v sistemu zdravstvenega varstva, avtoric Valentine Prevolnik - Rupel, Biserke Simčič in Eve Turk, smo pridobili resnično potreben nabor ključnih pojmov, ki jih uporabljamo na širokem področju urejanja in izvajanja zdravstvenega varstva.

Za razumevanje in sporazumevanje različnih poklicev v zdravstvu je izjemno pomembna poenotena terminologija. Je predpogoj za boljše medsebojno sporazumevanje in učinkovitejše delovanje. V preteklosti smo se pogosto srečevali s potrebo po strokovno opredeljenih pojmih s področja zdravstvenega varstva, nemalokrat pa bili tudi v zagati zaradi različnega pojmovanja obravnavanih terminov, zato je pričujoč slovar res dobrodošel.

Bogat nabor pojmov vsebovanih v terminološkem slovarju, ki jih uporabljamo v sodobnih zdravstvenih sistemih, pojasnjuje strokovne pojme širokega področja zdravstvenega varstva, ki jih uporabljamo strokovnjaki različnih področij. Glede na širok nabor deležnikov v zdravstvenem sistemu je Slovenski terminološki slovar izrazov v sistemu zdravstvenega varstva posebej pomemben za upravljavce zdravstvenega sistema in izvajalce zdravstvenih storitev. Zlasti na področju zdravstvene ekonomike je s terminološkim slovarjem zagotovljena konsistentna uporaba strokovnih pojmov, ki doslej niso bili zbrani in opredeljeni na tovrsten sistematičen način.

Kratke razlage in pojasnila o posameznih pojmih bodo pripomogli k poenotenemu razumevanju tako ekonomistom, pravnikom, organizatorjem, zdravstvenim poklicem, kot tudi strokovnjakom drugih področij, ki delujejo v širokem sistemu zdravstvenega varstva.

Slovenskemu terminološkemu slovarju izrazov v sistemu zdravstvenega varstva, ki razširja nabor pojmov, kot jih za področje zdravstva vsebujeta Slovenski medicinski slovar in Terminološki slovar zdravstvene informatike, želim, da bi postal koristen pripomoček vsem, ki delujejo v zdravstvenem sektorju ali so z njim povezani. Obenem upam, da se bo nadgrajeval in izboljševal skladno z razvojem področja zdravstvenega varstva.

mag. Elda Gregorič Rogelj,
generalna direktorica
Direktorata za zdravstveno ekonomiko

Predgovor

Slovenski terminološki slovar izrazov v sistemu zdravstvenega varstva vsebuje in pojasnjuje strokovno izrazoslovje s področja izrazoslovja v sistemu zdravstvenega varstva.

Cilj vzpostavitve slovenskega terminološkega slovarja izrazoslovja v sistemu zdravstvenega varstva je poenotiti razumevanje ključnih pojmov (terminov) tega področja v slovenskem prostoru, saj so na področju zdravstvenega varstva poleg zdravstvenih poklicev aktivni tudi drugi poklici: ekonomisti, pravniki, etiki, matematiki, statistiki, sociologi, organizatorji in drugi. Zato se zdi nujno, da se med seboj razumemo, usklajeno in definirano izrazoslovje pa se tudi s pomočjo tega slovarja uveljavi v vsakdanjem strokovnem dialogu.

Zlasti pomembno se nam zdi izrazoslovje na področju ekonomike zdravstva. Ekonomika zdravstva se tudi v slovenskem prostoru vse bolj uveljavlja kot posebna veja znanosti. V zadnjem desetletju se ekonomija uporablja kot nujna sestavina pri vrednotenju zdravstvenih tehnologij in ekonomske analize služijo kot podlaga številnim strokovnim odločitvam o umestitvi in financiranju načina zdravljenja v slovenskem prostoru. Ker postaja ekonomija v zdravstvu pomembna podpora odločitvam, je tako vedno bolj pomembno, da je izrazoslovje na tem področju pravilno razumljeno in konsistentno ter ne vnaša dodatne zmede v sektor. Nekonsistentna in različna raba izrazov se odraža tudi v zakonodajnih in drugih virih, kar lahko predstavlja še dodatno oviro.

Sistem zdravstvenega varstva je že po svoji opredelitvi izrazito večsektorsko področje, zato je bilo veliko govora o tem, kako slovar zamejiti. V slovar smo skušali vključiti vse ključne pojme ekonomike zdravstva, kot je vrednotenje zdravstvenih tehnologij, pojme s področja kakovosti in varnosti, prav tako pa tudi vse konceptualne pojme iz zdravstvene politike in zdravstva, kot so npr. zdravstveno zavarovanje, zdravstvena obravnava, splošni dogovor.

Izrazi, ki so vključeni v slovar, so bili izbrani iz obstoječih zakonskih ter podzakonskih predpisov ter dokumentov Ministrstva za zdravje, Nacionalnega inštituta za javno zdravje ter Zavoda za zdravstveno zavarovanje. V primeru, ko sta za določen izraz obstajali dve ali celo več definicij, so v primeru veljavnosti in ustreznosti vključene vse; v kolikor je katera od definicij zastarela, je bila iz slovarja izključena.

Ker gre v tem slovarju za prvi poizkus združitve terminologije v zdravstvu za nezdravstvene poklice, ki delujemo v zdravstvu, pričakujemo pomoč vseh uporabnikov slovarja: pričakujemo predloge vseh vpletenih v sistem

zdravstvenega varstva tako o vključitvi novih izrazov, kot o izločitvi izrazov, za katere menite, da v slovarček ne spadajo. Prav tako nas bodo veselili vaši predlogi in pojasnila za spremembo obrazložitve in prevodov izrazov, ki so v slovarček vključeni.

Na spletni strani Ministrstva za zdravje smo odprli elektronski naslov **terminoloskislovar@gov.si**, kamor vas prosimo, da pošljete svoje ideje, pripombe, predloge, komentarje. Terminološki slovar vidimo kot prvi izdelek, ki predstavlja živo tvorbo, ki se bo spreminjala in izboljševala. V elektronski verziji bomo izrazoslovje sproti dopolnjevali, popravljali in usklajevali, po potrebi pa čez čas ponovno izdali v fizični obliki.

Valentina Prevolnik Rupel, Biserka Simčič, Eva Turk

A

Absolutna revščina (*absolute poverty*): stanje, v katerem ljudje zaradi pomanjkanja sredstev ne morejo zadovoljiti svojih osnovnih človekovih potreb, povezanih s preživetjem in biološko reprodukcijo; ni odvisna od ravni dohodka v določeni družbi in njegove razdelitve med prebivalce.

Akontacija (*advance payment*): predujem, plačilo na račun, predplačilo za še neopravljeno delo.

Akreditacija (*accreditation*): Akreditacija zdravstvenih zavodov je formalen postopek, kjer zunanja institucija oceni in presodi, kako zdravstveni zavod izpolnjuje vnaprej pripravljene in objavljene standarde kakovosti in varnosti z namenom nenehnega izboljševanja kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave.

Aktivno staranje (*active ageing*): proces optimalnega uresničevanja danih možnosti posameznikovega zdravja, udeležbe v družbi in varnosti z namenom vzpodbuditi kakovost življenja v starosti.

Aktuar (*actuary*): zavarovalniški statistik, ki v pridobitnih (komercialnih) zavarovanjih preračunava donosnost zavarovanj in ustrezno višino zavarovalnih premij (na primer v dodatnih prostovoljnih zdravstvenih zavarovanjih).

Akutna bolnišnična obravnava (*acute hospital treatment*): obsega zdravstvene storitve in stanja, ki zahtevajo sprejem pacienta in nadzor njegovega zdravstvenega stanja v bolnišnici za najmanj 24 ur.

Alokacija (*allocation*): razporejanje razpoložljivih dobrin za javno ali zasebno uporabo ter za javne ali zasebne naložbe (investicije).

Alokativna učinkovitost (*allocative efficiency*): stopnja optimalnosti razdelitve in uporabe razpoložljivih virov glede na vse možne razdelitve in uporabe (oportunitetni stroški in koristi); porazdelitev zdravstvenih storitev ter drugih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja med zavarovane osebe s ciljem, da se dosežejo optimalni zdravstveni rezultati in družbena pravičnost.

Alternativna medicina, zdravlilstvo (*alternative medicine*): nepovezana skupina neortodoksnih postopkov. Metode alternativne medicine v nasprotju z metodami v ortodoksni medicini večinoma nimajo dokazanih učinkov. Pri izvajanju zdravilske dejavnosti se uporabljajo naslednji zdravilski

sistemi (tradicionalno kitajsko zdravilstvo; ajurveda – tradicionalno indijsko zdravilstvo; homeopatija; druga zdravilstva). Zdravilske metode so glede na temeljni način izvajanja opredeljene kot: metode interakcije med umom in telesom, ki krepijo sposobnost duha, da vpliva na delovanje telesa; biološko osnovane metode, pri katerih se za zdravljenje in tudi preprečevanje bolezni uporabljajo živila, zdravilna zelišča in mikronutrienti; manipulativne in telesne metode, pri katerih se zdravijo in tudi preprečujejo bolezni s premikanjem delov telesa; energijske metode, metode vplivanja z biopoljem in delovanjem na biopolje. Biopolje je predvidoma vsaj delno koherentno endogeno bioelektromagnetno polje organizmov, ki odraža njegovo biološko stanje.

Ambulantna obravnava /stik/ svetovanje (*outpatient or ambulatory care*): skupek aktivnosti, ki se nanašajo na obravnavo /pregled /zdravljenje /svetovanje, ki jih opravi zdravnik ali medicinska sestra v prisotnosti zdravnika in so vezane na enega ambulantnega bolnika v času in prostoru, npr. Zdravniška ordinacija ali bolnikov dom.

Ambulantni bolnik (*outpatient*): oseba, ki je napotena v ambulantno ustanovo ali ambulantni oddelek bolnišnice in uporablja diagnostične in terapevtske storitve, ne zasede pa redne ali posebne bolniške postelje.

Amortizacija (*depreciation*): postopno prehajanje (odpisovanje) nabavne vrednosti osnovnega sredstva v stroške, skladno s količino izdelkov ali storitev v celotni dobi (funkcionalna amortizacija) ali z določeno dobo koristnosti osnovnega sredstva (časovna amortizacija); zaračunavanje vrednosti osnovnih sredstev izdelkom ali storitvam.

Analiza (*analysis*): sistematično preučevanje, razčlenjevanje in pojasnjevanje vzrokov problemov, povezovanje spoznanj in iskanje alternativnih poti za njihovo optimalno rešitev (ustvarjalna sinteza).

Analiza finančnih učinkov (*Budget Impact Analysis*): analiza, ki oceni finančne posledice uvedbe in uporabe nove zdravstvene tehnologije v določenem zdravstvenem sistemu. Cilj take analize je natančna ocena finančnih posledic vpeljave novega zdravljenja na izdatke ali izdelava okvira, ki omogoči razumevanje povezave med novim načinom zdravljenja in vplivom na izdatke.

Analiza napak in posledic - FMEA (*Failure Mode and Effect Analysis - FMEA*):

1. Sistematično ocenjevanje procesa ali proizvoda, ki omogoča ugotovitev kraja in mehanizma potencialnih pomanjkljivosti. 2. Metoda za ocenjevanje

tveganja, osnovana na istočasni analizi načinov in stopenj neuspešnosti, njihovih posledic in pridruženih dejavnikov tveganja.

Analiza občutljivosti in analiza tveganj (*Sensitivity Analysis, Risk Analysis*): kritična opredelitev spremenljivk projekta oziroma investicije glede na notranje in zunanje spremenljivke. Ukvarja se s proučevanjem posledic nezanesljivosti, tako pri parametrih vrednotenja kot pri predpostavkah, na katerih je razvit ekonomski model. Analiza tveganj pokaže, kakšna je verjetnost, da se takšna občutljivost oziroma sprememba lahko zgodi.

Analiza osnovnih vzrokov (*Root Cause analysis - RCA*): Proces za odkrivanje osnovnih ali vzročnih dejavnikov, ki so vzrok variabilnosti uspešnosti, vključno s pojavitvijo ali možno pojavitvijo opozorilnega nevarnega dogodka.

Analiza poslovanja (*business analysis*): presoja koristi poslovnih procesov in stanj ter iskanje možnosti za izboljšave.

Analiza sistemov (*system analysis*): 1. Formalno ovrednotenje dejanja, metode, postopka ali tehnike, s katerim je pregledan celotni problem v prizadevanju za izboljšanje delovnega procesa. 2. Ocenitev, kako dobro sistemi zdravstvene organizacije delujejo.

Analiza stroškov (*cost analysis*): vrsta ekonomske analize, ki upošteva le stroške zdravljenja ne glede na izide zdravljenja. Na ustaljen način zbira podatke o dejanskih stroških, ki se jih lahko pripiše zdravljenju bolnikov z določeno boleznijo (stroškovnim nosilcem) na določenih stroškovnih mestih (npr. na oddelkih bolnišnic); z uporabo uteži pripiše stroškovnemu nosilcu tudi druge stroške, ki jih ni mogoče pripisati neposredno posameznemu primeru. Pripomoček v postopku določanja cene primera pri plačevanju bolnišničnega zdravljenja po skupinah primerljivih primerov (SPP).

Analiza stroškov bolezni (*Cost of Illness Study*): določi in meri skupne stroške, povezane z določeno boleznijo. Čeprav jo nekateri štejejo med ekonomske analize, to ni vrsta ekonomskega vrednotenja, ki bi primerjala stroške in koristi alternativnih posegov ali programov. Analiza stroškov bolezni se lahko uporabi pri oceni gospodarskega bremena bolezni.

Analiza stroškov in koristi (*Cost-Benefit Analysis - CBA*): metoda primerjanja možnih stroškov ter v denarju prikazanih koristi različnih zdravstvenih programov, da se ugotovi, s katerimi programi je mogoče maksimirati neto družbene koristi; lahko je koristno strokovno orodje za vrednotenje alternativnih zdravstvenih programov.

Analiza stroškov in posledic (*Cost-Consequence Analysis - CCA*): analiza kvalitativnega značaja, pri kateri so stroški in izidi alternativ posebej nanizani z namenom predstaviti celotno sliko vplivov, ki jih bo zdravljenje imelo. Velikokrat se takšna analiza uporablja v drugih vrstah ekonomskih analiz kot vmesni korak z namenom sistematičnega pregleda vplivov in večje preglednosti analiz.

Analiza stroškovne koristnosti (*Cost-Utility Analysis*): podvrsta analize stroškovne učinkovitosti, kjer je izid zdravljenja izražen v enotah, kot so leta življenja, utežena s kakovostjo življenja (Quality-Adjusted Life Years - QALY), ki vsebujejo pacientove subjektivne ocene kakovosti zdravstvenega stanja. Stroški zdravljenja so analizirani na enak način kot pri analizi stroškovne učinkovitosti.

Analiza stroškovne učinkovitosti (*Cost-Effectiveness Analysis - CEA*): vrsta ekonomske analize, ki primerja stroške in izide zdravljenja. Stroški zdravljenja so izraženi v monetarnih enotah, izidi zdravljenja pa v primernih enotah kliničnih, laboratorijskih ali drugih izidov. Rezultat analize stroškovne učinkovitosti je izražen kot mejno razmerje stroškovne učinkovitosti (Incremental Cost-Effectiveness Ratio, ICER); to je razmerje med spremembo v stroških zdravljenja in spremembo v izidih zdravljenja.

Analiza zmanjševanja stroškov (*Cost-Minimization Analysis*): analiza, ki se uporablja, kadar med izidi zdravljenj ni razlik in je zaradi tega potrebna le primerjava stroškov zdravljenja. Izbrano je zdravljenje, kjer so izračunani stroški zdravljenja pri enakih učinkih zdravljenja najnižji.

Aneks (*annex*): dodatek k pravnemu aktu (npr. k dogovoru med partnerji o vsebini in obsegu vsakoletnih zdravstvenih programov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ali k pogodbam med izvajalci in Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije o izvajanju in financiranju zdravstvenih programov).

Anketa izdatkov potrošnika (*Consumer Expenditure Survey*): način pridobivanja podatkov o trenutnih izdatkih potrošnikov, ki zagotavljajo stalen pretok podatkov o nakupnih navadah potrošnikov.

Anuiteta (*annuity, regular annual payment*): letni obrok odplačila dolga, sestavljen iz odplačila glavnice in plačila obresti, s katerim se dolg v celoti odplača do konca določenega časovnega obdobja.

Arbitraž (*court of arbitration*): postopek pred posebnim nedržavnim razsodiščem (običajno treh arbitrov), ki sta mu obe stranki s sporazumno

pogodbeno voljo zaupali, naj s pravnomočno odločbo, ki je neposredno izvršljiva, namesto sodišča odloči v sporu o njihovih medsebojnih pravicah in obveznostih; odločba se lahko izpodbija s tožbo le zaradi najhujših kršitev pravi postopka ali kršitev javnega reda.

Asimetrija informacij (*asymmetry of information*): glej nesorazmernost informacij.

Avtonomija (*autonomy*): upravičenost (v odnosu do države) neodvisnega urejanja pravnih razmerij (absolutna avtonomija); okvir upravičenosti do samostojnega urejanja pravnih razmerij ob brezpogojnem upoštevanju določil zakona (relativna avtonomija).

B

Benigne napake (*benign errors*): dogodki, ki ne povzročijo škode ali dogodki, kjer ni škodljivega izida.

Beveridgeov model (*Beveridge model*): model zdravstvenega varstva, ki temelji na predpostavki, da mora celotno socialno in zdravstveno varnost svojim državljanom zagotoviti država. Model je nastal v Združenem kraljestvu leta 1942, njegov idejni oče pa je William Henry Beveridge, angleški ekonomist in reformist. Socialna področja se financirajo s splošnimi davki in so dostopni vsem ljudem, neodvisno od delovnega razmerja.

Bioekvivalentni zdravili (*bioequivalent drugs, bioequivalence*): zdravili, ki vsebujeta isto učinkovino, če sta farmacevtsko ekvivalentni ali sta farmacevtsko alternativni in sta njuni biološki uporabnosti (hitrost in obseg) po aplikaciji enakega molarnege odmerka v sprejemljivih in vnaprej določenih mejah, ki zagotavljajo primerljive lastnosti teh dveh zdravil v pogojih in vivo, t.j. podobnost v smislu njune varnosti in učinkovitosti.

Biološko zdravilo (*Biologicals*): 1. Zdravila iz živih organizmov ali njihovih produktov, ki vključujejo serume, cepiva, antigene in antitoksine. 2. Zdravilo, ki kot učinkovino vsebuje biološko snov ali snov, pridobljeno s postopkom, ki vključuje biološke sisteme.

Bismarckov model (*Bismarck model*): model zdravstvenega varstva, ki temelji na načelih obveznega, z zakonom predpisanega javnega zavarovanja, s področjem zavarovanja pa nato avtonomno upravljajo predstavniki delodajalcev in zavarovanih oseb. Leta 1883 ga je ustanovil nemški kancler

Otto von Bismarck. Po tem sistemu je urejeno zdravstveno varstvo tudi v Sloveniji. Za uresničevanje zavarovanja morajo vsi državljani, ki imajo dohodek, plačevati prispevke v ustreznem deležu tega dohodka ustanovi, ki je nosilka zdravstvenega zavarovanja in ki ni profitna. Osebe, ki nimajo dohodkov (v Sloveniji so to otroci, študenti in nezaposleni) so po principu solidarnosti prav tako upravičeni do osnovnega zdravstvenega zavarovanja. Država ima v tem modelu zgolj nalogo sprejemati zakone in predpise, ki se jih morajo držati nosilci zavarovanj ter izvajati nadzor nad spoštovanjem le-teh. Hkrati pa ima tudi funkcijo arbitra in nalogo, da posreduje, kadar pride do motenj v sistemu. Na oblikovanje cen država vpliva le posredno (s sprejemanjem zakonov), sicer pa oblikovanje poteka po pogajalskem principu med predstavniki izvajalcev in plačnikov storitev.

Blago (*commodity*): potrošne in trajne dobrine, ki so v gospodarstvu namenjene menjavi s ciljem zadovoljevanja potreb potrošnikov.

Bližnje osebe (*carers*): druge osebe zunaj kroga ožjih družinskih članov, ki so s pacientom v zaupnem razmerju in to lastnost vsaj verjetno izkažejo.

Bolečina (*pain*): lokaliziran, neprijeten do neznosen občutek, povezan s fizičnimi ali duševnimi motnjami v delovanju organizma

Bolezen (*disease*): 1. Bolezen ali motnje funkcije telesa ali določenih tkiv, organov, sistemov. Bolezen se razlikuje od poškodb v tem, da so poškodbe posledice zunanjih fizičnih ali kemičnih agensov. 2. Fiziološka ali psihološka disfunkcija

Boleznina (*sick-pay, sickness benefit*): nadomestilo za plačo, ki jo ima pravico dobiti zaposlena zavarovana oseba v času odsotnosti z dela zaradi bolezni ali poškodbe ter zaradi določenih drugih dogodkov.

Bolnikova pričakovanja (*patient expectations*): pričakovanja, ki jih goji bolnik v zvezi s postopkom in izidom zdravstvene obravnave ter odnosi z zdravstvenim osebjem v tem času.

Bolniška odsotnost (*absenteism*): trajna ali začasna odsotnost z dela zaradi bolezni, poškodb pri delu ali zunaj dela, nege ali spremstva bolnega družinskega člana oziroma izolacije. Vsak dan bolniške odsotnosti zaposlenega mora odobriti osebni zdravnik, ki deluje v sistemu obveznega zdravstvenega zavarovanja. Trajno nezmožnost za delo ocenjujejo invalidske komisije Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Med začasno zadržanostjo z dela zaradi bolezni so pacienti upravičeni do nadomestila

plače – plačnik in višina nadomestila plače pa sta odvisna od trajanja odsotnosti ter od razloga za začasno zadržanost z dela.

Bolniška postelja (*hospital bed*): redno vzdrževana in oskrbovana postelja za namestitev in 24-urno oskrbo in nego hospitaliziranih bolnikov in je nameščena na bolniškem odelku ali v drugem prostoru bolnišnice, kjer je hospitaliziranim bolnikom zagotovljena nepretrgana medicinska oskrba. Med bolniške postelje ne štejemo postelj za zdrave novorojenčke, dnevnih postelj, provizoričnih in začasnih postelj ter postelj za posebne namene (dializo, postelje, ki spadajo k aparaturam, posebne postelje v porodništvu).

Bolnišnica (*hospital*): stacionarna ustanova, ki nudi 24-urno oskrbo in nego, diagnostiko, zdravljenje in rehabilitacijo bolnih in poškodovanih, običajno za bolezenska in kirurška stanja. Zaposleni so profesionalni in zdravstveni delavci. Bolnišnica lahko izvaja storitve tudi ambulantno.

Bolnišnična epizoda (*hospital episode*): zdravstvena oskrba osebe v eni zdravstveni službi izvajalca na eni lokaciji. Epizoda se prične s trenutkom, ko je oseba sprejeta (*hospital admission*) v posteljno enoto zdravstvene službe izvajalca in se konča z odpustom iz bolnišnice (*hospital discharge*), premestitvijo (*transfer*) v posteljno enoto druge zdravstvene službe ali s smrtjo osebe.

Bolnišnična obravnava (*hospital care*): skupek aktivnosti, ki se nanašajo na zdravstveno oskrbo v stacionarni ustanovi (bolnišnici). Če obravnava traja več kot 24 ur, je to hospitalizacija (*hospitalization*), če manj kot 24 ur, pa dnevna obravnava (*day care*).

Bolnišnična okužba (*hospital acquired infection/ nosocomial infection*): okužba, ki ni bila prisotna, oziroma pacient ni bil v inkubacijski dobi v času sprejema v bolnišnico in se navadno pojavi po več ko treh dneh po sprejemu v bolnišnico oziroma zdravstveno ustanovo.

Bolnišnično zdravljenje (*inpatient care*): hospitalizacija; zdravstvena obravnava pacienta na enem ali več oddelkih bolnišnice, ki se začne s sprejemom (*hospital admission*) in po končanem zdravljenju konča z odpustom (*hospital discharge*), premestitvijo v drugo zdravstveno organizacijo ali s smrtjo.

Bruto domači proizvod (*BDP*) (*Gross Domestic Product, GDP*): najpomembnejši agregat nacionalnih računov in najboljše merilo celotne ekonomske aktivnosti. Za izračun se uporabljajo trije pristopi:

- proizvodni pristop meri BDP kot vsoto dodanih vrednosti rezidenčnih proizvodnih enot v osnovnih cenah in neto davkih na proizvode in storitve;
- izdatkovni pristop meri BDP kot vsoto izdatkov za končno potrošnjo, bruto investicij ter razlike med izvozom in uvozom proizvodov;
- dohodkovni pristop meri BDP kot vsoto primarnih dohodkov, razdeljenih rezidenčnim proizvodnim enotam.

C

Celostna medicina (*holistic medicine*): medicina, ki obravnava bolnika kot nerazdružljivo telesno, socialno, duševno in duhovno bitje ter je pri zdravljenju usmerjena predvsem v vzroke bolezni, pri čemer spodbuja bolnikove notranje zmožnosti za premagovanje bolezni in ozdravitev.

Celovita kakovost (*total quality*): v zdravstveni službi združuje kakovost zdravstvene obravnave bolnika, zadovoljstvo bolnika z izidom zdravljenja in odnosi z zdravstvenim osebjem in med njimi samimi, s svojci ter gospodarno porabo javnih virov (stroškovno zavest).

Celovito upravljanje kakovosti (*Total Quality Management - TQM*): vnaprejšnja (preventivna) zasnova nadzora kakovosti, namesto kasnejšega kontroliranja že narejenih izdelkov oziroma storitev; merila (kriteriji) vnaprejšnjega predvidevanja kakovosti upoštevajo uravnotežene koristi vseh zainteresiranih udeležencev v rezultatih ter racionalno uporabo vseh proizvodnih tvorcev (dela, predmetov dela, delovnih pripravljenosti).

Cena (*price*): določen znesek za storitev s strani ponudnika zdravstvenega varstva. Cena je povezana s stroški. Za številne storitve je težko natančno določiti vse pripadajoče stroške, predvsem posredne, zato se v mnogih primerih za porazdelitve stroškov med zdravstvene storitve uporabljajo posebne formule in ponderji.

Cena zdravila (*price of pharmaceutical*): veljavna cena zdravila, določena oziroma dogovorjena v skladu z Zakonom o zdravilih in drugimi predpisi, ki urejajo zdravila, ter je podlaga za obračun zdravila zdravstvenemu zavarovanju ali izvajalcem zdravstvene dejavnosti v skladu z veljavnimi predpisi.

Cenovna vrednost (*value for money*): nakup izdelka ali storitve, za katerega kupec meni, da je resnično dobil, kar je plačal, oziroma da je bil nakup vreden denarja, ki ga je za to namenil.

Centralizacija pristojnosti (*centralization of authority*): pristojnost odločanja, osredotočena na vrhu organizacije; orodje kriznega menedžmenta v organizaciji.

Cepitelj (*vaccinator*): zdravnik, ki izvaja cepljenje.

Cepivo (*vaccine*): 1. Zdravilo, ki je sposobno izzvati specifično aktivno imunost, ki daje zaščito pred infekcijami po paranteralni ali peroralni uporabi. 2. Cepivo je imunološko zdravilo, ki je narejeno na osnovi toksinov, mrtvih (atenuiranih) ali živih (oslabljenih) mikrobov.

Cepljena oseba (*vaccinated person*): oseba, ki je bila cepljena.

Cepljenje (*vaccination*): medicinski postopek, s katerim aktiviramo imunski odgovor osebe/pacienta z vnosom živih oslabljenih mikrobov, uničenih mikrobov ali posameznih mikrobnih molekul z namenom ustvarjanja odpornosti.

Certifikacija (*certification*): postopek, s katerim neodvisna institucija poda pisno zagotovilo, da je proizvod, proces ali storitev v skladu s specifičnimi zahtevami.

Certifikat (*certificate*): potrdilo, da so dosežene zadostne zmožnosti (spособnosti in pogoji) za opravljanje določenega dela.

Cilj (*objective*): želeno prihodnje stanje, za katerega odločevalec po lastnih ali drugih merilih presodi, da bi ga bilo vredno doseči.

Č

Čakalna doba (*waiting period*): v dnevih izraženo obdobje od vpisa na čakalni seznam do dejanske izvedbe zdravstvene storitve.

Čakalni čas (*waiting time*): v minutah izraženo čakanje v čakalnici pred ambulanto, in sicer od s terminom dogovorjenega časa začetka izvedbe zdravstvene storitve do njenega dejanskega začetka.

Čakalni seznam (*waiting list*): zbirka podatkov zaporedno vpisanih pacientov, ki čakajo na izvedbo določene zdravstvene storitve.

Čezmejno zdravstveno varstvo (*cross-border healthcare*): zdravstveno varstvo, ki se zagotovi ali predpiše v državi članici, ki ni država članica zdravstvenega zavarovanja.

D

Davki (*taxes*): finančna ali drugačna obremenitev davkoplačevalca (fizične ali pravne osebe) s strani države oz. funkcionalnega ekvivalenta države, ki neplačevanje davka zakonsko obravnava kot kaznivo dejanje. Država pobira davek kot splošno obvezno dajatev z namenom, da lahko krije skupne izdatke države. Davek s strani države nima direktne protidajatve, vendar pa lahko na finančni osnovi, pridobljeni z davki, zadovoljuje kolektivne potrebe s socialnimi in gospodarskimi intervencijami.

Decentralizacija pristojnosti (*decentralization of authority*): večja stopnja dodeljevanja (delegiranja, pooblaščenja) pristojnosti odločanja in delovanja (ne odgovornosti) s strani nadrejenih na nižje organizacijske ravni.

Defenzivna medicina (*defensive medicine*): zdravniška praksa, s katero želi zdravnik minimizirati morebitno odškodninsko ali kazensko odgovornost zaradi zapletov v zdravstveni obravnavi bolnika tako, da se izogiba preveč tveganim diagnostičnim in terapevtskim storitvam, širi zdravstveno obravnavo z zdravstvenimi storitvami, ki so z vidika medicinske stroke manj potrebne ali celo nepotrebne za izid zdravljenja oz. pretirano napotuje bolnike na višjo raven zdravstvene dejavnosti.

Definicija (*definition*): opredelitev pojma z nujnimi, bistvenimi in zadostnimi značilnostmi ter znaki, ki mu pripadajo.

Dejanja za zmanjšanje, blaženje tveganja (*mitigation*): dejanja za zmanjšanje, menedžment ali nadzorovanje katerekoli škode v prihodnosti ali pa verjetnosti škode, povezane z incidentom. Taka dejanja lahko vplivajo na incidente, prispevajoče dejavnike, odkrivanje, blažitvene dejavnike ali ukrepe za izboljšanje in so bodisi proaktivna bodisi reaktivna. Glej tudi upravljanje s tveganji.

Dejavniki tveganja (*risk factors*): povečujejo verjetnost oz. tveganje za pojav zdravstvenih težav in bolezni, ki jih lahko preprečimo. Lahko so socialno-

ekonomski, lahko pa so povezani s specifičnimi okoljskimi dejavniki tveganja (biološki, kemični, fizikalni) ali z dejavniki tveganja, povezanimi z življenjskim slogom (npr. kajenje).

Dejavnost dolgotrajne oskrbe obsega zdravstvene storitve in storitve, namenjene ohranjanju preostalih psihofizičnih sposobnosti brez pomoči druge osebe ali zmanjšanju potrebe po pomoči na najmanjšo možno mero, v okviru možnosti pa tudi povrnitvi sposobnosti osebe za življenje brez pomoči druge osebe. Storitve se izvajajo v inštitucijah (domovi za stare, podaljšano bolnišnično zdravljanje), dnevni in ambulantni obravnavi ali na domu (patronaža, svojci).

Deležniki (stakeholders): posamezniki, skupine ali organizacije, ki neposredno ali posredno sodelujejo v upravljanju (npr. javnega zdravstvenega zavoda); lahko imajo tudi lastne interese v delovanju organizacije in poskušajo te interese tudi uveljavljati.

Delitev stroškov (Cost Sharing): določbe zavarovalne police, ki zahtevajo, da zavarovanec plača določen delež zajetih tveganj. Obstaja več oblik deljenja stroškov, ki so v uporabi, npr. odbitki (angl. Deductibles), dopolnilno zavarovanje (angl. Co-insurance) in doplačilo (angl. Co-payment). Delitev stroškov ne vključuje zneska, plačanega za premijo.

Delo (work): vsaka smiselna in načrtovana ter k cilju usmerjena dejavnost ter rezultat te dejavnosti, ki zadovoljuje materialne ali duhovne potrebe posameznika ali skupnosti.

Delodajalec ali delodajalka (employer): fizična ali pravna oseba, ki kot lastnik proizvodjalnih sredstev povprašuje po delovni sili in sklene pogodbo o zaposlitvi z ustrežno usposobljenim ter zainteresiranim delojemalcem.

Delojemalec ali delojemalka (employee): fizična ali pravna oseba, ki ponuja delodajalcu svojo delovno (fizično ali umsko) silo in sposobnosti ter na podlagi ustrezne pogodbe sprejme zaposlitev.

Delovni nalog (work or task order): v zdravstveni obravnavi listina, s katero naroča (izbrani osebni) zdravnik različne storitve, ki niso vezane na zdravniške preglede, pri drugih (podpornih) zdravstvenih enotah.

Delovni normativ (work rate): obseg dela na časovno enoto oziroma druga vrsta storilnosti, ki jo zdravstveni delavec/ka, zaposlen/a v mreži zdravstvene dejavnosti, opravi v okviru sklenjene pogodbe o zaposlitvi.

Delovni program (*task assignment or work program*): celota konkretnih delovnih nalog, ki jih mora opraviti zaposleni v okviru dejavnosti organizacije v določenem času ter v določenem obsegu in kakovosti.

Delovno mesto (*workplace*): naloge, dodeljene s sistemizacijo delovnih mest, ki jih opravlja ustrezno izobražen ali usposobljen delavec; tehnično urejen prostor, kjer se opravljajo naloge.

Demokracija (*democracy*): politična ureditev, v kateri vsakokratna vladajoča večina na dogovorjene načine izravna različne parcialne interese družbenih skupin ter varuje osebne in politične pravice vseh državljanov.

Determinante zdravja (*determinants of health*): posamezni dejavniki ali kombinacija le-teh, ki pozitivno ali negativno vplivajo na zdravje. Socialno-ekonomske determinante zdravja so dejavniki, na katere lahko vplivamo s političnimi, gospodarskimi in tudi z osebnimi odločitvami. V nasprotju s tem pa na determinante oz. dejavnike, kot so starost, spol in genetske lastnosti z omenjenimi odločitvami ne moremo vplivati.

Dežurstvo (*tour of duty, be on call, night hours*): posebna oblika dela, ki so ji zavezani zdravstveni delavci (zlasti zdravniki in medicinske sestre) v rednem delovnem času ali zunaj njega zaradi narave javne zdravstvene službe, ki mora zagotavljati med drugim tudi neprekinjeno nujno medicinsko pomoč.

Diagnoza (*diagnosis*): ugotovitev narave bolezni, poškodbe ali prirojene anomalije s pomočjo študije znakov in simptomov bolezni.

Diskontiranje (*discounting*): tehnika, ki omogoča izračun sedanje vrednosti porabljenih vhodov in koristi, ki se zgodijo v prihodnosti. Diskontiranje temelji na časovni prednosti, ki predpostavlja, da so se posamezniki pripravljene odreči delu koristi, če jo lahko dobijo in izkoristijo takoj. Moč te pripravljenosti je izražena z diskontno stopnjo.

Diskriminacija (*discrimination*): razločevanje med ljudmi (npr. med bolniki) v podobnih primerih na osnovi rase, spola, vere, političnega ali nazorskega prepričanja, narodnosti, socialnega porekla, ekonomskega stanja ali osebne mržnje (nestrpnosti).

Dnevna bolnišnica (*day hospital*): način obravnave pacienta, po katerem ob diagnostičnih, terapevtskih, negovalnih in rehabilitacijskih zdravstvenih storitvah, ki se opravljajo na sekundarni ravni, ni potrebno bivanje v bolnišnici in traja več kot štiri ure in ne preko noči.

Dnevna obravnava (*day care*): način obravnave pacienta, po katerem ob diagnostičnih, terapevtskih, negovalnih in rehabilitacijskih zdravstvenih storitvah, ki se opravljajo na sekundarni ravni, ni potrebno bivanje v bolnišnici in traja več kot štiri ure.

Dnevna opravila (*Activities of Daily Living*): temeljna in podporna dnevna opravila, ki se nanašajo na samooskrbo posameznika pri skrbi za samega sebe. Temeljna dnevna opravila (ADL) so hranjenje, oblačenje, kopanje, uporaba stranišča, vstajanje iz postelje in stola. Podporna dnevna opravila (instrumental activities of daily living - IADL) pa so druge aktivnosti, ki omogočajo samostojno življenje: nakupovanje, priprava hrane, pranje perila, prevozi, čiščenje.

Dobavitelj (*supplier*): pravna ali fizična oseba, odgovorna za proizvod ali storitev, ki je sposobna vzpostaviti sistem zagotavljanja kakovosti. To je lahko proizvajalec, a če proizvajalec nima sedeža v Republiki Sloveniji, je to njegov zastopnik, uvoznik oziroma druga pravna ali fizična oseba, ki je dala proizvod ali storitev v promet ali omogočila njegovo uporabo.

Dobiček (*profit, gain*): razlika med prihodki in odhodki v trgovanju oz. med prodajno in lastno ceno izdelka ali storitve kot temeljno merilo uspešnosti v tržnem gospodarstvu; dobiček pripada lastniku organizacije.

Dobrine posebnega družbenega pomena (*merit goods*): dobrine, katerih poraba ima lahko pozitivne ali negativne stranske učinke tudi na zadovoljevanje potreb drugih porabnikov (eksternalije), zaradi katerih država v javnem interesu z oblastno prisilo posega v svobodno izbiro porabnikov teh dobrin ter tako prisilno spreminja njihovo porazdelitev (alokacijo), ki bi se sicer odvijala po načelih tržnih dobrin ali po značilnostih splošnih javnih dobrin.

Dodana vrednost (*additional or added value*): novoustvarjena vrednost v narodnem gospodarstvu v določenem obdobju, v katero se všttevajo bruto sredstva za zaposlene, neto dohodki države ter dohodki, ki ostanejo podjetjem.

Dodana vrednost zdravila (*added value of the pharmaceutical*): izrazi se lahko s terapevtsko prednostjo ali s prednostjo v ekonomskem smislu; dodana vrednost zdravila se ugotavlja glede na primerjalno zdravilo.

Dodatno zdravstveno zavarovanje (*supplementary health insurance*): vrsta prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja, ki krije stroške zdravstvenih in z njimi povezanih storitev ter oskrbe z zdravili in medicinsko-tehničnimi

pripomočki in za izplačila denarnih prejemkov, ki niso sestavni del pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Dogodek (event): 1. Samostojen, jasno definiran dogodek, ki se ga da presoditi. 2. Katerikoli odklon od običajne zdravstvene prakse, ki povzroči škodo pacienta ali predstavlja tveganje za škodo. Vključuje napake, preprečljive škodljive dogodke in nevarnosti. 3. Nekaj, kar se zgodi pacientu ali vključuje pacienta.

Dogodek brez škode (no-harm event): 1. Dogodek, ko se napaka ne konča s škodo pacienta in se odsotnost poškodbe pripiše naključju. Razlikuje se od skorajšnje napake, ker ne pride do poškodbe, ker je nekdo napako ujel. 2. Incident se je zgodil in dosegel pacienta, a se ni končal s poškodbo pacienta. Škodi se je izognilo zaradi naključja ali zaradi blažilnih okoliščin.

Dolgotrajna dnevna obravnava (long-term day care): zdravstvena oskrba bolnika v bolnišnici, ki s prekinitvami traja daljši čas, vendar neprekinjeno manj kot 24 ur. Bolnik na dolgotrajni dnevni oskrbi je bolnik z dolgotrajno, vendar začasno prizadetostjo, ki potrebuje zdravljenje, rehabilitacijo in učenje, da bi znova dosegel ali se vsaj približal stanju prejšnje neodvisnosti in sposobnosti za sodelovanje v družbenem življenju.

Dolgotrajna oskrba (long-term care): 1. Obsega niz storitev, namenjenih ljudem s ponavljajočo in kontinuirano potrebo po pomoči druge osebe ali drugi ustrezni pomoči pri opravljanju temeljnih in podpornih dnevnih opravil; 2. Oblika organizacije za zagotavljanje socialnih storitev osebam, ki zaradi zmanjšane stopnje neodvisnosti in zmožnosti samostojnega življenja potrebujejo pomoč pri vsakodnevnih opravilih v daljšem časovnem obdobju (npr. več kot šest mesecev) ali trajno niso sposobne samoodločanja in opravljanja vsakodnevnih fizičnih, duševnih ali instrumentalnih opravil ter potrebuje pomoč druge osebe. Odvisnost od pomoči je lahko posledica fizičnih ali psihičnih omejitev, katerih posledica je nezmožnost samostojnega opravljanja: temeljnih dnevnih opravil (ADL) ali podpornih dnevnih opravil (IADL).

Dolgotrajna socialna oskrba (long-term social care): storitve socialne oskrbe, ki pomagajo pri nekaterih aktivnosti vsakdanjega življenja (kot npr. pomoč na domu, dostava prehrane na dom, zagotavljanje prevozov, dnevni centri itd.).

Dolgotrajna zdravstvena oskrba (long-term health care): dejavnost, ki osebam, ki so zaradi posledic bolezni, poškodb, invalidnosti ali drugih vzrokov v daljšem časovnem obdobju odvisne od pomoči drugih, zagotavlja

pomoč pri opravljanju temeljnih dnevnih opravil in podpornih dnevnih opravil.

Dolgoživa družba (*long-life society*): sprememba starostne strukture prebivalstva, v kateri je velik delež starih ljudi in v kateri lahko tudi mlajši člani pričakujejo, da bodo dolgo živeli.

Dolžnosti bolnika (*patient responsibilities*): ob dolžnostih, ki jih predpisuje država v zvezi z zdravjem in zdravstvenim varstvom posameznika in skupnosti (vsiljene zunanje dolžnosti), predvsem vsota etičnih zahtev, ki so povezane z dolžno individualno skrbjo in odgovornostjo za varovanje in krepitev lastnega zdravja in zdravja drugih ter dolžnim ravnanjem v primeru bolezni in zdravstvene obravnave (subjektivno zavedanje dolžnosti).

Donacija (*donation*): 1. Neodplačno premoženje (npr. volilo, pomoč) v denarju ali v naravi, ki ga pravna ali fizična oseba prispeva organizacijam, redkeje posameznikom, za določen namen. 2. Namenski neodplačni prihodek, ki ga domača ali tuja pravna ali fizična oseba prispeva za določen namen (npr. darilo, pomoč, volilo, denarna zapuščina).

Donator (*benefactor*): posameznik ali organizacija, ki komu podari finančna ali stvarna sredstva, ne da bi zaradi tega pričakoval poslovne koristi.

Doplačilo (*copayment*): vnaprej določeni znesek, ki ga mora plačati kupec (zavarovana oseba, pacient) neposredno ob nakupu ali rabi določenega izdelka ali storitve.

Doplačilo do dogovorjenega zneska (*healthcare deductible*): oblika delitve stroškov v zdravstvenem zavarovanju; določeni fiksni del stroškov (npr. 20 evrov) opravljene zdravstvene storitve, izdanega zdravila ali medicinsko-tehničnega pripomočka kot odbitna franšiza bremeni neposredno bolnika, ostalo pa plačnika.

Doplačilo po storitvi (*co-payment*): oblika delitve stroškov v zdravstvenem zavarovanju; za vsako opravljeno storitev, zdravilo ali medicinsko-tehnični pripomoček je določen različen znesek, ki bremeni neposredno bolnika, ostalo pa plačnika.

Dopolnilna dejavnost (*complementary activity*): dejavnost, ki jo izvaja javni zdravstveni zavod in je neposredno povezana s temeljno dejavnostjo ter je po vsebini enaka temeljni dejavnosti, ki jo izvaja javni zdravstveni zavod.

Dopolnilno zdravstveno zavarovanje (*complementary health insurance*): vrsta zdravstvenega zavarovanja, ki ob uresničevanju pravic do zdravstvenih

storitev po postopkih in pogojih, kot so predpisani v obveznem zdravstvenem zavarovanju, krije razliko med vrednostjo zdravstvenih storitev in deležem te vrednosti, ki ga krije obvezno zdravstveno zavarovanje, oziroma del te razlike, ko se doplačilo nanaša na pravico do zdravil iz seznama medsebojno zamenljivih zdravil in medicinsko-tehničnih pripomočkov.

Dostopnost (*access*): glej enakost v dostopu.

Dostopnost zdravila na trgu (*access of drugs on the market*): pomeni dejanski začetek prometa z zdravilom v Republiki Sloveniji, o čemer imetnik dovoljenja v skladu z Zakonom o zdravilih pisno obvesti Javno Agencijo (JAZMP).

Drugo mnenje (*second opinion*): menje zdravnika o oceni določenega zdravstvenega stanja oziroma predvidenem postopku zdravstvene oskrbe pacienta, ki potrdi, ovrže ali spremeni oceno določenega zdravstvenega stanja oziroma predviden postopek zdravstvene oskrbe pacienta, ki jo izvaja lečeči zdravnik.

Družba blaginje (*welfare society*): zasnova socialne varnosti na prehodu družbe v t.i. tretjo razvojno fazo, za katero ponuja država možnosti, da si posamezniki sami ustvarijo kakovostno življenje in tudi sami vse bolj prevzemajo odgovornost za lastno življenjsko usodo ter premagovanje socialnih tveganj.

Država blaginje (*welfare state*): koncept, po katerem država igra ključno vlogo za zagotavljanje in premagovanje ekonomskih in socialnih tveganj državljanov. Temelji na načelih enakih možnosti, pravični porazdelitvi bogastva in javni odgovornosti do tistih, ki zase ne zmorejo zagotoviti osnovnih pogojev za normalno življenje.

Država članica zdravljenja (*health member state*): pomeni državo članico, na ozemlju katere se pacientu dejansko zagotavlja zdravstveno varstvo. Pri telemedicini se šteje, da se zdravstveno varstvo zagotavlja v državi članici, v kateri ima sedež izvajalec zdravstvenega varstva.

Državne pomoči (*state aid*): izdatki in zmanjšani prejemki države oziroma občine, ki pomenijo korist za prejemnika pomoči in mu tako zagotavljajo prednost pred konkurenti in so namenjeni za financiranje in sofinanciranje programov v institucionalnih enotah, ki se ukvarjajo s tržno proizvodnjo blaga in storitev.

Državni proračun (*state budget*): vseobsežni akt o enotnem upravljanju z državnimi prihodki in odhodki ter o upravljanju in gospodarjenju z državnim premoženjem ter dolgovi s ciljem, da se zadovoljivo financirajo vse javne potrebe (integralni proračun).

Državno premoženje (*state property*): finančno premoženje (kapitalske naložbe in terjatve) ter stvarno premoženje (premičnine in nepremičnine) v lasti države.

Državno urejanje (*government regulation*): prisilno (zakonsko) poseganje države v sicer naravne in neovirane zakonitosti ekonomskih in socialnih odnosov v družbi.

E

Ekonomija (*economy*): načelo smotrnega delovanja, gospodarnost porabe virov; usmerjenost v poslovni izid v stvarnih gospodarskih razmerah, v katerih gre za čim večje učinke (poslovne koristi) s čim manjšo porabo razpoložljivih virov pri doseganju izbranih poslovnih ciljev.

Ekonomika (*economics*): 1. Znanost uporabe, distribucije in porabe storitev in materiala. 2. Ekonomika se ukvarja z vprašanji učinkovite alokacije omejenih virov med različne možnosti uporabe (npr. dobrine med različne potrošnike, proizvodni dejavniki med različne proizvodnje ipd.). Redkost je eno temeljnih vprašanj ekonomske vede. V vseh družbah se je zato potrebno odločati o razporeditvi virov med posameznike na način, da dosežemo optimalne rezultate.

Ekonomika zdravstva (*health economics*): uporabna ekonomska veda, ki se ukvarja z raziskovanjem ekonomskih pojavov in problemov, ki so povezani z zdravjem in zdravstvenim varstvom posameznikov in skupnosti.

Ekonomizem (*economism*): precenjevanje ekonomskih dejavnikov v družbi in podrejanje vsega drugega dogajanja neposrednim potrebam ekonomike.

Ekonomsko vrednotenje (*economic evaluation*): za vrednotenje stroškov in koristi alternativnih strategij zdravljenja so se razvile različne vrste analiz. Med njimi so najbolj znane in uporabne analiza minimiziranja stroškov, analiza stroškov in koristi, analiza stroškov in učinkovitosti ter analiza stroškov in koristnosti.

Eksternalije (*externalities*): negativne ali pozitivne uporabnosti ali koristi, ki pripadajo posamezniku, ker je druga oseba uporabila določeno dobrino. Na primer, če se večina v skupnosti cepi proti nalezljivim boleznim, imajo postransko korist tudi tisti, ki niso bili cepljeni. Pri eksternalijah država poseže v svobodno izbiro posameznika tako, da krepí pozitivne stranske učinke (npr. subvencioniranje nakupa zdrave prehrane) ali zavira negativne (npr. prepoved ali omejevanje proizvodnje ali prodaje zdravju škodljivih izdelkov, selektivne trošarine za zdravju škodljive izdelke ipd.).

Ekvivalenti zdravih let (*HYE - Healthy Years Equivalent*): alternativa QALYjem. Izmerimo jih v dvostopenjskem postopku, kjer neko zdravstveno stanje opišemo anketiranemu skupaj s trajanjem stanja, anketirana oseba pa določi, koliko let v zdravem življenju je enako opisanemu zdravstvenemu stanju.

Elektronski zdravstveni zapis (*Electronic Health Record - EHR*): vir elektronsko vzdrževanih podatkov in informacij o zdravstveni obravnavi posameznika in odgovarjajoče orodje za menedžment zdravstvenih informacij, ki daje opozorila ter opomnike, povezane z zunanjimi viri znanaja in orodje za analizo podatkov.

Enakost (*equality*): etično nevtralni pojem naravnega prava, po katerem se vsi ljudje rodijo in živijo svobodni in enaki (temelj Splošne deklaracije o človekovih pravicah Organizacije združenih narodov, 1948).

Enakost v dostopnosti (*equity in access*): dostopen in pravičen zdravstveni sistem zagotavlja vakomur enake možnosti, da prejme zdravstveno storitev ali zdravilo enake kakovosti, ne glede na njegov dohodek, spol in starost. Merimo geografsko, kakovostno in finančno dostopnost zdravstvenega sistema.

Enakost v zdravju (*equality in health*): pomeni, da lahko vsak posameznik doseže svoj zdravstveni potencial in nihče ni v neenakem položaju glede doseganja tega potenciala zaradi socialno-ekonomskega statusa ali drugih socialno-ekonomskih determinant.

Enakost v zdravstvenem varstvu (*equality in healthcare*): razumemo kot zagotavljanje enakih možnosti ter enako kakovost in dostopnost zdravstvenega varstva ne glede na geografske, ekonomske, etične, kulturne in druge razlike.

Epidemiologija (*epidemiology*): preučevanje porazdelitve bolezni oziroma pojava in dejavnikov zdravja s ciljem nadzora nad boleznijo in nad drugimi

zdravstvenimi težavami. Različne metode se lahko uporabijo za izvedbo epidemiološke študije; nadzor in opisne študije se lahko uporabljajo za proučevanje razširjenosti; analitične študije se uporabljajo za preučevanje vzročne povezanosti.

EQ-5D: EQ-5D™ : standardiziran instrument za merjenje zdravstvenih izidov. Uporaben je za merjenje širokega nabora zdravstvenih stanj in zdravljenj, sestavljen je iz preprostega deskriptivnega profila in enotne številke (koeficienta), ki označuje subjektivno vrednost zdravstvenega stanja, ki ga zdravstvenemu stanju pripiše anketirana populacija. Vrednosti zdravstvenih stanj so izračunane tudi za Slovenijo. Vprašalnik je zaščiten za uporabo, uporaba v raziskovalne namene je brezplačna, potrebno pa jo je sporočiti EuroQol skupini.

Estetski medicinski poseg (*aesthetic medical treatment*): poseg, ki ga opravi zdravnik specialist s področja plastične, rekonstruktivne oziroma estetske kirurgije ali druge ustrezne specializacije, ki je navedena v predpisu iz 20. člena Zakona o pacientovih pravicah in je namenjen izboljšanju pacientovega videza.

Etika zdravstvenega poklica (*medical professional ethics*): skup moralnih načel, ki obvezujejo zdravnike in druge zdravstvene delavce pri reševanju moralnih konfliktov, s katerimi se soočajo pri opravljanju poklica.

EuroQol organizacija (*EuroQol organization*): mednarodna interdisciplinarna organizacija, ustanovljena leta 1987 s sedežem v Rotterdamu. Njen osnovni namen je bil proučitev možnosti razvoja standardiziranega generičnega, bolezensko nespecifičnega vprašalnika za opis in vrednotenje kakovosti življenja, povezanega z zdravjem. Vprašalnik se imenuje EQ-5D, obstajata dve različici in sicer različica s petimi in različica s tremi ravnmi, obe različici sta uradno prevedeni v slovenski jezik.

E-zdravje (*e-health*): splošna uporaba informacijskih in komunikacijskih tehnologij pri preprečevanju, diagnosticiranju, zdravljenju in spremljanju bolezni ter pri odločanju o zdravju in načinu življenja. Obsega sodelovanje med bolniki in izvajalci zdravstvenih storitev, prenos podatkov med ustanovami in medsebojno obveščanje bolnikov in zdravstvenih delavcev. Zajema tudi zdravstvene informacijske mreže, elektronske zdravstvene kartoteke, telemedicino in komunikacijske sisteme za nadzor zdravstvenega stanja, ki jih pacienti nosijo na telesu.

F

Farmaceutvska oblika (*pharmaceutical form*): oblika zdravila, v katero se s tehnološkimi postopki vgradi zdravilno učinkovino (učinkovine) in s tem omogoči njeno (njihovo) uporabnost, ob upoštevanju fizioloških pogojev in fizikalno kemijskih lastnosti učinkovine ter pomožnih snovi.

Farmakoeconomika (*pharmacoeconomics*): podveda ekonomike zdravstva, ki se nanaša na zdravila. Identificira, meri in primerja stroške zdravil z njihovimi kliničnimi in humanističnimi izidi.

Farmakopeja (*pharmacopoea*): zbirka predpisov za izdelavo zdravil, potrjevanje istovetnosti, ugotavljanje čistote in preskušanje drugih parametrov kakovosti zdravil in snovi, iz katerih so zdravila izdelana.

Farmakovigilanca (*pharmacovigilance*): sistem ugotavljanja, zbiranja in vrednotenja neželenih učinkov zdravil in drugih spoznanj o varnosti zdravil in ukrepanju z namenom upravljanja in zmanjševanja tveganja, povezanega z zdravili.

Financiranje (*financing*): metoda pridobivanja prihodkov za zagotavljanje zdravstvenih storitev. Viri financiranja vključujejo prispevke, davke, donacije, neposredna plačila in druge zasebne vire financiranja.

Finančna vzdržnost (*financial sustainability*): zadostnost javnega zdravstvenega zavarovalnega sklada, da pravočasno in v celoti izpolni finančne obveznosti do izvajalcev zdravstvenih programov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, skladno z dogovori med partnerji in konkretnimi pogodbami z izvajalcim, skladno s potrebami zavarovancev.

Finančni načrt (*financial planning budget*): akt neposrednega in posrednega uporabnika proračuna, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, s katerim so predvideni njegovi prihodki in drugi prejemki ter odhodki in drugi izdatki za eno leto.

G

Galenski izdelek (*Galenic product or formulation*): za uporabo v humani medicini je zdravilo, ki ga pripravijo v galenskem laboratoriju lekarne v skladu z veljavnimi farmakopejami in je namenjen za izdajo na drobno v zadevni lekarni.

Generično zdravilo (*generic pharmaceutical*): zdravilo, ki ima enako kakovostno in količinsko sestavo, učinkovine in farmacevtsko obliko kakor referenčno zdravilo in katerega bioekvivalenca z referenčnim izdelkom je dokazana z ustreznimi študijami biološke uporabnosti.

Geografske ali teritorialne razlike v zdravju (*geographical or territorial health differences*): razlike v zdravju med različnimi geografskimi območji. Pomembno je, da pri tem upoštevamo tudi starostno strukturo prebivalcev in socialno-ekonomske dejavnike območja, ki ga analiziramo. Zdravstvene kazalnike opazovanega območja lahko uporabimo kot približek oz. oceno socialno-ekonomskih neenakosti v zdravju, ko nimamo na razpolago zdravstvenih kazalnikov v povezavi z različnimi socialno-ekonomskimi skupinami. Pri tem je pomembno, da je socialna oz. družbena struktura homogena in da upoštevamo razlike v starostni strukturi prebivalcev (WHO, 2006).

Geriatrija (*geriatrics*): kot posebna veja medicine se ukvarja s proučevanjem, preprečevanjem, ugotavljanjem in zdravljenjem bolezni ali stanj, ki posameznike prizadevajo v tretjem življenjskem obdobju. Kot vsako drugo področje medicine pozna geriatrija posebej usmerjene raziskave, svojo preventivo, diagnostiko in terapijo. Kot vse druge medicinske stroke tudi geriatrija zdravstvene poklice na vseh stopnjah izobražuje v posebnih znanjih in spretnostih, ki so potrebne za zdravstveno delo s starimi ljudmi.

Gerontologija (*gerontology*): znanost ali veda o starosti, staranju in starih ljudeh.

Gibanje zaposlenih (*staff turnover*): spreminjanje števila zaposlenih v organizaciji, menjavanje delovnih mest ter prehajanje med organizacijami iz najrazličnejših vzrokov.

Ginijev količnik (*Gini's Index - GI*): merilo neenakosti v razdelitvi ustvarjenega bogastva, ki pove, ali postajajo v določenem obdobju bogati še bogatejši in revni še revnejši.

Glavarina (*capitation*): stroškovno predvidljiva (prospektivna) oblika plačevanja zdravstvene dejavnosti; izvajalec, najpogosteje izbrani zdravnik v osnovni zdravstveni dejavnosti, dobi za določeno obdobje (npr. letno) določeni znesek za vsako zavarovano osebo, ki se je zanj odločila. Glavarina je lahko ponderirana glede na spol ali starost zavarovane osebe.

Gospodarsko ravnovesje (*economic balance*): položaj, v katerem noben pomembnejši narodnogospodarski agregat (dohodek, poraba, investicije,

varčevanje, zaposlenost, cene itd.) ne teži k spremembi obsega oz. so pritiski za spremembe medsebojno uravnoteženi.

Gravitacijsko območje izvajalca javne zdravstvene dejavnosti (*hospital service area, hospital referral region*): geografsko območje in število prebivalcev, ki uporabljajo zdravstvene storitve pri tem izvajalcu ter se ugotavlja na podlagi zdravstveno-statističnih podatkov za pretekla leta.

H

Hemovigilanca (*hemovigilance*): zajema postopke nadzora, ki potekajo od odvzema krvi ali njenih sestavin, predelave krvi in njenega dajanja bolnikom. Cilj hemovigilance je kar najbolj varna kri, racionalna in učinkovita uporaba krvi ter pripravkov in zbiranje podatkov o nepričakovanih ali neželenih učinkih, ki se pojavijo ob njihovi uporabi, oziroma preprečevanje neželenih učinkov.

Hierarhija ciljev (*hierarchy of objectives*): formalna veriga med seboj skladnih (kompatibilnih) ciljev na posameznih organizacijskih ravneh od vrha navzdol, da bi dosegli cilje organizacije kot celote.

Hipoteka (*mortgage*): zastavna pravica na nepremičninah za zagotovitev poplačila pri neizpolnitvi obveznosti iz pogodbe (npr: nezmožnost vračila denarnega posojila).

HMO – Health Maintenance Organization : glej organizacija za ohranjanje zdravja.

Homeopatsko zdravilo (*homeopathic drug*): zdravilo, pripravljeno iz snovi, ki se imenujejo homeopatske surovine, v skladu s homeopatskim postopkom izdelave po določbah Evropske farmakopeje ali po veljavnih farmakopejah držav članic EU, če Evropska farmakopeja teh določb ne vsebuje. Homeopatsko zdravilo lahko vsebuje tudi več bistvenih sestavin.

Homeostaza (*homeostasis*): sposobnost biološkega sistema, da z lastnimi mehanizmi sam vzdržuje notranje ravnovesje in ohranja želeno stanje podsistemov.

Honorar (*fee*): prejemki na podlagi pogodbe o delu, opravljanju storitev ali drugih poslov, ki niso povezani z rednim delovnim razmerjem.

Hospitalizacija (*hospitalization*): glej bolnišnično zdravljenje.

Hospitaliziran bolnik (*hospitalized patient*): oseba, ki je napotena v bolnišnico zaradi zdravstvene oskrbe in zasede redno bolniško posteljo za opazovanje, diagnostiko, zdravljenje ali rehabilitacijo, praviloma za več kot 24 ur.

I

Idealna uspešnost (*efficacy, efficiency*): stopnja do katere je zdravstvena obravnava posameznika pokazala, da je dosegla želene ali načrtovane izide. Idealna uspešnost se pogosto nepravilno uporablja kot sinonim za realno uspešnost zdravstvene obravnave. Vendar se od realne uspešnosti (ki zadeva stanja, prisotna v realnosti - torej v običajnih ali normalnih okoliščinah) razlikuje po tem, da gre pri idealni uspešnosti za idealne okoliščine, pri realni uspešnosti pa ne.

Ime zdravila (*name of the drug*): lahko je izmišljeno ime, ki ne sme povzročiti zamenjave s splošnim imenom, ali splošno ali znanstveno ime, skupaj z blagovno znamko ali imenom imetnika dovoljenja za promet z zdravilom.

Incidenca, pojavnost (*incidence*): število novih bolnikov z določeno boleznijo v populaciji v opazovanem času (npr. v določenem letu). Navadno govorimo o letni pojavnosti, tj. številu novih primerov znaka ali bolezni v enem letu. V primeru nalezljivih bolezni je obdobje opazovanja običajno krajše, v nekaterih primerih je zanimivo tudi pojavljanje bolezni po urah.

Incident (*Incident*) - glej tudi škodljiv dogodek (adverse event): 1. Dogodek, ki predstavlja velik odklon od »standardne zdravstvene obravnave« in se zgodi v zdravstveni ustanovi. 2. Dogodek ali okoliščina, ki bi lahko ali pa je pripeljala do nenameravane in /ali nepotrebne škode osebi. 3. Vsak odklon od običajne zdravstvene obravnave, ki je povzročil škodo pacientu ali je predstavljal tveganje za škodo. Vsebuje napake, škodljive dogodke, ki bi se jih lahko preprečilo, in nesreče.

Incident pri zdravstveni obravnavi pacienta (*clinical incident*) - glej tudi škodljiv dogodek (adverse event): Incident v zdravstvenem okolju, ki ga je povzročil zdravstveni poseg in katerega posledic je ali bi lahko bila nepričakovana škoda za pacienta.

Indeks cen življenjskih potrebščin ali indeks maloprodajnih cen (*Consumer Price Index, CPI*): indeks cen življenjskih potrebščin meri spremembe drobnoprodajnih cen izdelkov in storitev glede na sestavo izdatkov, ki jih domače prebivalstvo namenja za nakupe predmetov končne porabe doma in v tujini (nacionalno načelo potrošnje).

Indeks človekove revščine (*Human Poverty Index - HPI*): specifični kazalnik, ki prikazuje in razvršča države glede na gmotno revščino, nepismenost, nezaposlenost in pričakovano življenjsko dobo prebivalstva.

Indeks človekovega razvoja (*Human Development Index - HDI*): celostni kazalnik razvitosti, ki vsebuje višino bruto domačega proizvoda na prebivalca (gmotni standard), izobrazbo (duhovni standard) in pričakovano trajanje življenja prebivalstva (zdravstveni standard skupnosti).

Indeksacija plač (*indexation of wages*): vzdrževanje kupne moči potrošnikov z delnim ali popolnim prilagajanjem nominalnih plač gibanju (naraščanju) splošne ravni cen v obdobju inflacije, kar pa ne odpravlja njenih vzrokov, pač pa le sproti ureja vrednostna razmerja.

Indikacije (*indications*): bolezenski znaki in okoliščine pri bolniku, ki kažejo na potrebne diagnostične in terapevtske postopke.

Inducirano povpraševanje (*induced demand*): povpraševanje bolnikov po dodatnih zdravstvenih storitvah, tudi manj potrebnih ali celo nepotrebnih, ki je umetno sproženo (inducirano) s strani zdravnika, največkrat zaradi povečanja lastnega dohodka na račun javnih ali zasebnih sredstev.

Industrija (*industry*): oblika proizvodnje, v kateri prevladuje strojna obdelava in predelava surovin in polizdelkov v množično proizvodnjo standardiziranih in tipiziranih izdelkov za neznanega kupca.

Inflacija (*inflation*): padanje kupne moči denarja zaradi porušenega ravnovesja med (povečano) količino denarja v obtoku, ki presega potrebe narodnega gospodarstva (tudi zaradi pretiranega zadolževanja države), ter vrednostjo realnega družbenega proizvoda.

Informacija (*information*): namensko usmerjeno in nekomu namenjeno sporočilo; osnovni gradnik znanja.

Informacijski sistem (*information system, information and communication technology, ICT*): sistem, ki zagotavlja podatke in informacije, pomembne za odločanje.

Infrastruktura (*infrastructure*): potrebni objekti, naprave ipd., ki omogočajo normalno opravljanje dejavnosti (npr. električna infrastruktura).

Integrativna medicina (*integrative medicine*): medicina, ki povezuje šolsko medicino s komplementarini, alternativnimi oblikami zdravljenja oziroma z zdravilstvom.

Integrirana oskrba (*integrated care*): proces, ki ga oblikujejo dogovori, ki temeljijo na zakonskih podlagah med uporabniki in izvajalci zdravstvene in socialne oskrbe. Vključuje stalno spodbujanje k dobri koordinaciji, sodelovanju in iskanju skupnih rešitev in partnerstva med uporabniki in izvajalci. Uporabniku zagotavlja stalno, prilagodljivo in celostno oskrbo.

Intenzivno zdravljenje/Intenzivna nega (*intensive care*): zdravljenje, ki zahteva hitro odzivno diagnostiko, terapijo, nego in stalni nadzor življenjskih funkcij bolnika ponavadi v enoti za intenzivno zdravljenje (Intensive Care Unit – ICU).

Intervencija (*intervention*): dejanje ali dejanja, ki so narejena z namenom spremembe ali prekinitve poteka nadaljevanja dogodka.

Invalidnost (*handicap, disability*): 1. Funkcionalno stanje organizma pri osebi, ki je zaradi motenj v razvoju, bolezni, poškodbe ali oslabeledosti (onemoglosti) manj sposobna ali nesposobna opravljati delovne naloge oz. delno ali v celoti skrbeti zase. 2. Fizična ali psihična motnja, ki bistveno omeji eno ali več glavnih življenjskih aktivnosti posameznika.

Invazivni postopek (*invasive procedure*): postopek, ki zajema vbod/incizijo kože ali vstavitve instrumenta ali tujega materiala v telo.

Inventura (*stocktaking*): popis blaga in zalog kot del računovodskih izkazov; ugotavljanje dejanskih količin in njihove dejanske vrednosti kot razlike med knjižnim in popisnim stanjem.

Investicija (*investment*): naložba denarja v nakup novih proizvodnih sredstev za nadomestitev fizično iztrošenih oz. tehnično zastarelih ali za razširitev proizvodnih zmogljivosti.

Investicijski stroški (*investment expenditures*): odhodki za naložbe v povečanje in ohranjanje stvarnega premoženja investitorja.

Investicijski transferi (*investment transfers*): nepovratni odhodki, namenjeni za investicije prejemnikov proračunskih sredstev.

Izboljšano zdravje (*health gain*): merjeno ali ocenjeno boljše, (dodano) zdravje posameznika ali skupnosti, vključno z daljšim pričakovanim trajanjem življenja ter višjo kakovostjo življenja.

Izboljševanje sistema (*system improvement*): rezultat ali izid kulture, procesov in struktur, ki so usmerjeni k preprečevanju napak sistema ter izboljševanju varnosti pacientov in kakovosti.

Izboljševanje uspešnosti (*performance improvement*): stalno spremljanje in prilagajanje funkcij ter procesov zdravstvene ustanove za povečanje možnosti za doseganje želenih izidov in boljših zadostitev potreb posameznikom ter drugim uporabnikom storitev.

Izdaja zdravila (*drug dispensing*): 1. Prodaja zdravila na drobno končnemu uporabniku, ki jo spremlja ustrezna strokovna podpora s svetovanjem. 2. Izdaja zdravila oddelkom, ki jih izdaja bolnišnična lekarna. V tem primeru ne gre za prodajo.

Izdatek (*expenditure*): zmanjšanje količine denarnih sredstev zaradi različnih nakupov (npr: nakup sanitetnega materiala, zdravil ipd.), ki s proizvodnjo preidejo v strošek (npr. poraba sanitetnega materiala in zdravil pri opravljanju zdravstvenih storitev) ali pa ni povezano s stroški kasnejšega proizvodnega procesa (npr. nakup zemljišča).

Izdatki sektorja država (*government expenditure*): po metodologiji ESR-95 zajemajo vse javnofinančne izdatke; v Sloveniji vključujejo izdatke štirih javnofinančnih blagajn (državni proračun, občinski proračuni, pokojninska in zdravstvena blagajna).

Izdatki za zdravstvo (*health expenditure*): 1. So osnovni kazalnik obsega individualne in kolektivne potrošnje za zdravstvo. 2. K celotnim izdatkom za zdravstvo (total health expenditure) spadajo tekoči izdatki za zdravstvo (current health expenditure) in bruto investicije v zdravstvu. 3. Po metodologiji sistema zdravstvenih računov (SHA) k tekočim izdatkom za zdravstvo (current health expenditure) spadajo izdatki za kurativne zdravstvene storitve, rehabilitacijo, dolgotrajno zdravstveno oskrbo, pomožne zdravstvene storitve (diagnostika, prevozi), zdravila in medicinske pripomočke, preventivo, javno zdravje ter izdatki za upravljanje sistema zdravstvenega varstva in zdravstvenih zavarovanj.

Izdatki za zdravstvo iz žepa (*out-of-pocket health expenditure*): 1. Izdatki gospodinjestev za zdravstvo, ki zajemajo samo neposredna plačila za zdravstvene storitve in zdravila; ne zajemajo izdatkov gospodinjestev za

prostovoljna zdravstvena zavarovanja. 2. Neposredni izdatki gospodinjstev za zdravstvene dobrine in storitve.

Izdelek (*product*): proizvod, ki je rezultat smiselnega kombiniranja dela, uporabe predmetov dela (materiala) in delovnih priprav ter se lahko dela na zalogo in skladišči.

Izguba (*loss*): 1. Negativna razlika med prihodki in odhodki oz. med lastno in prodajno ceno pri enoti proizvoda; izguba se lahko poravna z višjimi prihodki ali nižjimi odhodki (stroški), z zmanjševanjem rezerv ali kapitala. 2. Vsako zmanjšanje količine, kakovosti ali vrednosti lastnine, ki nastane zaradi nezaželenega dogodka.

Izid (*outcome, result*): 1. Rezultat, kazalnik stopnje uspešnosti pri doseganju ciljev organizacije (npr. poslovanje z dobičkom oz. brez izgube) ali posameznika (npr. popolna ali delna ozdravitev bolnika). 2. Rezultat uspešnosti ali neuspešnosti funkcije ali funkcij procesa ali procesov.

Izid za pacienta (*patient outcome*) je vpliv zdravljenja na pacienta, ki ga lahko popolnoma ali delno pripišemo dogodku. Ko pride do škode, je stopnja škode tista, s katero ocenjujemo resnost in trajanje vsake škode ter potrebno zdravljenje zaradi incidenta.

Izkoreninjenje (*eradication*): trajna in popolna odprava okužbe ljudi s specifičnim povzročiteljem bolezni po vsem svetu kot posledica preišljenih naporov javne zdravstvene politike, zaradi česar posredovanje z zdravstvenimi ukrepi ni več potrebno.

Izločitev z liste (*removal from either the positive, negative or intermediary list of drugs*): ukinitve financiranja iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja za zdravilo, ki je bilo izločeno z liste zdravil, ker ni več predmet razvrstitve v skladu z obstoječo zakonodajo.

Izravnalne sheme (*equalization schemes*): sheme, v katerih se med zavarovalnicami izravnajo razlike v stroških zdravstvenih storitev, ki jih le-te imajo zaradi različne strukture zavarovancev glede na starost in spol. Z izravnalno shemo se pogoji poslovanja zavarovalnic izenačujejo, kar naj bi omogočilo približno enake premije vseh zavarovalnic. Izravnalne sheme zadevajo samo zavarovalnice, v pravice in dolžnosti zavarovanca pa ne posegajo. Izravnalne sheme so običajne pri zavarovanjih v javnem interesu.

Izredna višja dovoljena cena zdravila (*extraordinary maximum allowed price of medicinal product*): zdravilu z na podlagi vloge za zvišanje najvišje

dovoljene cene, mnenja komisije za zdravila ter ugotovljenega javnega interesa na področju zdravja in ekonomskih utemeljitev o tveganju, ki bi nastalo zaradi motene preskrbe z zdravili, organ, pristojen za zdravila, določi izredno višjo dovoljeno ceno. Izredna višja dovoljena cena zdravila je cena zdravila, ki je določena na podlagi tega pravilnika in se sme uporabljati v prometu na debelo ter presega najvišjo dovoljeno ceno zdravila.

Izvajalci dejavnosti javnega zdravja (*public healthcare provider*): javni zdravstveni zavodi in druge pravne ali fizične osebe, ki opravljajo dejavnost javnega zdravja.

Izvajalec zasebne zdravstvene dejavnosti (*private healthcare provider*): zasebna pravna ali fizična oseba, ki izvaja zdravstveno dejavnost brez koncesije.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti (*healthcare provider*): fizične ali pravne osebe javnega ali zasebnega prava, ki opravljajo zdravstvene storitve.

Izvedenec (*expert*): oseba, ki ima na določenem področju pomembno (relevantno) znanje.

J

Javna infrastruktura (*public infrastructure*): potrebni objekti in naprave, katerih uporaba zagotavlja proizvodnjo določenega obsega in sestave javnih dobrin, ki so pomembne za življenjsko raven in kakovost življenja posameznika in vsega prebivalstva ter jih zato določa, financira in nadzira država (npr. javna zdravstvena infrastruktura).

Javna poraba (*public expenditure*): v širšem pomenu delež vseh javnih odhodkov v bruto domačem proizvodu, in sicer: tekoča in naložbena poraba države (javna poraba v ožjem pomenu), socialni prenos prebivalstvu prek javnih sistemov socialne varnosti ter denarna pomoč države gospodarskim in negospodarskim organizacijam (subvencije).

Javna služba (*public service*): dejavnost posebnega družbenega pomena, ki jo opravljajo pretežno javni gospodarski in negospodarski zavodi ter osebe zasebnega prava s koncesijo za zadovoljevanje materialnih in nematerialnih javnih dobrin in katerih glavni cilj poslovanja ni ustvarjanje dobička.

Javna uprava (*public administration*): so dejavnosti, ki omogočajo, da skupnost pravilno funkcionira. Zajema izvršilne in zakonodajne službe državnih, regionalnih in lokalnih organov oblasti; vodenje in nadzor javnofinančnih in davčnih zadev; upravljanje javnih financ in javnega dolga; upravljanje temeljne raziskovalno-razvojne politike ter vodenje pripadajočih skladov; upravljanje splošnega ekonomskega in socialnega načrtovanja in statistike na različnih ravneh države; upravljanje z javnimi skladi.

Javna zdravstvena dejavnost (*health service/care*): izvajanje preventivne in kurativne zdravstvene dejavnosti, ki jo zagotavlja država v javnem interesu in na javni račun ter je dostopna vsem prebivalcem pod enakimi pogoji.

Javne dobrine (*public goods*): splošne in deljive dobrine, katerih trajna zadostnost ni neizključljiva; uporaba: sta družbeno koristni ter nepogrešljivi za individualno in skupno blaginjo, zaradi česar njihova proizvodnja in razdelitev ni prepuščena spontanemu (svobodnemu) konkurenčnemu trgu; dejanski obseg in sestavo javnih dobrin (efektivno javno ponudbo) ter povpraševanje po javnih dobrinah (efektivno javno povpraševanje) zagotavlja država na javni račun v procesu političnega odločanja, katerega cilj je nemoteno zagotavljanje določenih javnih dobrin.

Javne naložbe (*public investment*): uporaba denarja, katere cilj ni povečanje čistega premoženja države, pač pa ustvarjanje materialnih razmer za proizvodnjo javnih dobrin ter pospeševanje narodnega gospodarstva na področjih, ki presegajo čista podjetniška merila investiranja; javne naložbe imajo pozitivne stranske učinke (pozitivne eksternalije) na skupnost.

Javne storitve (*public services*): 1. Dejavnosti, ki jih pretežno izvajajo javne pravne osebe, lahko pa jih izvajajo tudi pravne osebe zasebnega prava bodisi samostojno ali na podlagi koncesijske pogodbe; 2. Po Standardni klasifikaciji dejavnosti (SKD-2008) spadajo k javnim storitvam dejavnosti O - Dejavnosti javne uprave, obrambe in obvezne socialne varnosti; P - Izobraževanje; Q - Zdravstvo in socialno varstvo.

Javni dohodki (*public revenues*): dohodki, ki si jih pridobi javni sektor na podlagi oblastnih predpisov ali ga ustvari z gospodarsko dejavnostjo pod nadzorom države.

Javni izdatek (*public expenditure*): trošenje javnih finančnih sredstev za zadovoljevanje javnih potreb in doseganje drugih ciljev države.

Javni menedžment (*public management*): novejši način upravljanja in poslovanja, ki v organizacijah javnega sektorja uvaja podjetniške metode

dela namesto discipliniranega in nekritičnega podrejanja, kar je značilno za delovanje klasične javne administracije.

Javni razpis (*public tender*): javno objavljeni natančni pogoji, pod katerimi lahko ustrezni izvajalci (projektanti, gradbeniki, dobavitelji) dajo ponudbe za prevzem javnega naročila.

Javni sektor (*public sector*): 1. Teoretično neenotno opredeljen pojem za zbir organizacij, ki v državi zagotavljajo proizvodnjo javnih dobrin (storitev, izdelkov), »pravično« razdelitev deležev v ustvarjenem dohodku med pripadnike družbe, optimalno gospodarsko rast ter skladen ekonomski in socialni razvoj. 2. V Sloveniji se pojem javni sektor največkrat uporablja v skladu z definicijo Zakona o sistemu plač v javnem sektorju, po katerem zajema vse izvajalce, ki so neposredni ali posredni proračunski uporabniki (po Seznamu registra proračunskih uporabnikov), in sicer so to vsi državni organi, občine in samoupravne lokalne skupnosti, javne agencije, javni skladi, javni zavodi in javni gospodarski zavodi ter druge osebe javnega prava, ki so posredni uporabniki državnega proračuna ali proračuna lokalne skupnosti. 3. Včasih se pojem javni sektor uporablja tudi širše in poleg navedenih pravnih oseb javnega prava obsega še javna podjetja ali druge pravne osebe zasebnega prava, v katerih ima država ali občina odločujoč vpliv na upravljanje.

Javni uslužbenec (*civil servant*): 1. Posameznik, ki sklene delovno razmerje v javnem sektorju. 2. Po Zakonu o javnih uslužbencih je javni sektor v Sloveniji definiran enako kot po Zakonu o sistemu plač v javnem sektorju (glej pojem javni sektor).

Javni zavod (*public institution*): pravna oseba javnega prava in ena temeljnih organizacijskih oblik nepridobitnega izvajanja javne službe.

Javni zdravstveni interes (*public interest in health*): doseganje zdravstvenih koristi, ki jih zasleduje država z oblastnimi in drugimi predpisi s ciljem, da prispevajo k optimizaciji družbene produktivnosti dela (ekonomski vidik) ter uživanju dosegljive kakovosti življenja in blaginje vseh ljudi (socialni vidik).

Javni zdravstveni zavod (*health institution or provider*): 1. Pravna oseba javnega prava, ki jo ustanovijo Republika Slovenija, ena ali več samoupravnih lokalnih skupnosti (v nadaljnjem besedilu: lokalna skupnost) za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti. 2. Javni zdravstveni zavod: zdravstveni dom, lekarna, bolnišnica in druga oblika zdravstvene organizacije v skladu z zakonom, ki urejata zdravstveno in lekarniško dejavnost.

Javno naročilo (*public order, public contract*): pogodba, ki je podlaga za številne druge pogodbe, s katero se prevzemnik naročila (mandatar) zavezuje javnemu naročniku (mandantu), da bo, skladno z objavljenimi pogoji v javnem razpisu, zanj opravil določeno delo oz. posle.

Javno zdravje (*public health*): 1. Kombinacija znanj, prepričanj, veščin in organiziranih aktivnosti posameznikov, družbenih skupin in družbe kot celote za vzdrževanje in krepitev zdravja, povečanje delovnih sposobnosti in podaljševanje zdravega življenja, s katerimi se zmanjšujejo bremena bolezni posameznika in skupnosti. 2. Veda oziroma dejavnost, ki se ukvarja s preprečevanjem bolezni, s krepitvijo zdravja in podaljševanjem življenja skupnosti kot celote s pomočjo organiziranih dejavnosti vseh družbenih sektorjev.

Javno zdravstveno zavarovanje (*health insurance*): z zakonom določena oblika socialnega zavarovanja, za katero sta značilni splošna vključenost prebivalstva ter relativno visoka stopnja poslovne samostojnosti zavarovalnice pri zagotavljanju nediskriminatorne dostopnosti zavarovanih oseb do pravic iz tega zavarovanja (Bismarkov model).

Javno-zasebno partnerstvo (*public-private partnership*): odločitev države za različne oblike finančnega povezovanja med javnim in zasebnim sektorjem ter urejanje poslovnih odnosov med njima (dogovori, pogodbe) za zagotavljanje javnih storitev s tekočo (konzumno) in naložbeno (investicijsko) dejavnostjo; v zdravstvu pomeni prva dejavnost npr. zasebno opravljanje javnih zdravstvenih programov s koncesijo, druga pa zasebno izvajanje javnih naložbenih projektov (npr. izgradnja javne bolnišnice) ali javno sofinanciranje zasebnih projektov, ki so v javnem interesu (npr. izgradnja socialno-varstvenega zavoda); tveganje za uspeh javno-zasebnega partnerstva nosi država.

K

Kadrovanje (*staffing*): zaposlovanje ustrezno usposobljenih ljudi v skladu s predpisi, njihovo razporejanje na delovna področja in naloge, skrb za strokovni napredek in nagrajevanje.

Kakovost (*quality*): stopnja, do katere zdravstvene storitve za posameznika ali populacije povečajo verjetnost zaželenih zdravstvenih izidov in so v skladu z najnovejšim strokovnim znanjem.

Kakovost zdravila (*quality of drug*): lastnost zdravila, ki se ugotovi z analizo kakovosti vseh sestavin, količinsko analizo najmanj vseh učinkovin ter vseh ostalih preskusov, ki so določeni v standardih oziroma tehničnih predpisih.

Kakovost zdravstvene obravnave (*quality of healthcare/treatment*): pravočasna uporaba najmanjšega števila najbolj uspešnih zdravstvenih storitev ter učinkovitih in varnih zdravil s ciljem, da se zagotovi čim boljši zdravstveni izid. Besedna zveza kakovost zdravstvene obravnave pomeni koncept, ki pove, da pojem kakovost ne pomeni več tehnologije, boljše tehnologije ali večjih stroškov.

Kakovost zdravstvene oskrbe (*quality of healthcare*): stopnja skladnosti s sprejetimi načeli in praksami (standardi), stopnja primernosti glede na potrebe pacienta in stopnja dosegljivih izidov (rezultatov), stopnja skladnosti z ustrezno razporeditvijo ali porabo virov. Stopnja skladnosti s standardi se osredotoči na izvajalčevo uspešnost, medtem ko stopnja primernosti glede na potrebe pacienta kaže, da ima pacient lahko stanje, ki ima prednost pred doslednim upoštevanjem predpisanih postopkov.

Kakovost življenja (*quality of life*): generični koncept, ki se ukvarja s prilagajanjem in izboljšanjem posameznih področij našega življenja: npr. fizičnega, političnega, moralnega in socialnega okolja. Gre za celovito stanje človekovega življenja. Kakovost življenja niso le posameznikove finančne zmožnosti, ampak je povezana tudi z občutkom zadovoljstva z lastnim življenjem. Visok življenjski standard ne pomeni nujno tudi visoke ravni kakovosti življenja.

Kalkulacija cene (*price accounting*): ugotavljanje in vrednotenje stroškov na enoto izdelkov oz. storitev ter določanje njihove cene.

Karenčna doba (*qualifying period*): z zakonom ali pogodbo določena čakalna doba, pred potekom katere zavarovalnica še ne jamči za določene zavarovane primere, čeprav so že nastopili in je zavarovanje veljavno.

Kartel (*cartel*): za porabnike in družbo kot celoto škodljiv dogovor med tekmeci (npr. med določenimi projektanti, izvajalci del oz. dobavitelji pri izvedbi javnega naročila), s katerim se omeji ali izključi konkurenca med njimi z namenom zvišanja cen ali dobičkov v kartelu sodelujočih posameznikov ali organizacij.

Kartoteka (*medical file*): zbirka posamičnih kartic ali kartonov (npr. kartonov bolnikov), ki vsebujejo sistematično urejeno in razčlenjeno (po abecedi,

številu ipd.) celoto določenega področja, pomembnega za določen delovni proces.

Katalog (*catalogue*): pregleden seznam blaga (npr. zdravil, sanitetnega materiala ipd.) ali storitev, opremljen s podatki o namenu, kakovosti, ceni in lahko tudi slikami.

Kategorizacija (*categorization*): razvrstitev ljudi ali organizacij po vrstah, razredih ali skupinah (npr. kategorizacija bolnišnic).

Kazalnik (*indicator*): količinska ali kakovostna spremenljivka, ki neposredno ali posredno pomaga meriti ali ocenjevati stanje ali spremembo stanja in doseganje ciljev delovanja.

Kazalniki kakovosti zdravstvene dejavnosti (*quality indicators of healthcare*): količinske in kakovostne spremenljivke virov, procesov in izidov zdravstvene dejavnosti, ki vsaka zase ali v različnih kombinacijah pomagajo oceniti raven kakovosti zdravstvene dejavnosti in spremembe zdravstvenega stanja bolnikov.

Kazalniki zdravja (*health indicators*): skupine kazalnikov demografskega in socio-ekonomskega stanja, zdravstvenega stanja, dejavnikov zdravja in sistema zdravstvenega varstva v določeni populaciji.

Klasifikacija (*classification*): 1. Sistematično razvrščanje in razporejanje v razrede glede na skupne značilnosti (npr. klasifikacija bolezni in poškodb). 2. Ureditvev konceptov v razrede in njihova preureditev za izražanje pomenoslovskih odnosov med njimi.

Klasifikacija izvajalcev zdravstvenega varstva (*classification of health care providers*): ena od treh osi sistema nacionalnih zdravstvenih računov, ki skuša odgovoriti na vprašanje, kdo v zdravstvenem sistemu storitve proizvaja. Klasifikacija izvajalcev zdravstvenega varstva skuša vse izvajalce po vseh državah uvrstiti v enotne kategorije. Izvajalce deli na primarne in sekundarne izvajalce. Glavna dejavnost primarnih izvajalcev zdravstvenega varstva so zdravstvene storitve, medtem ko sekundarni izvajalci zdravstvenih storitev ne izvajajo v okviru svoje primarne dejavnosti (to so npr. gospodinjstva, domovi za starejše idr.)

Klasifikacija namenov zdravstvenega varstva (*classification of health care functions*): ena od treh osi sistema nacionalnih zdravstvenih računov, ki skuša odgovoriti na vprašanje, katere storitve v sistemu izvajamo in katere vrste dobrin kupujemo. Klasifikacija je povezana s cilji in nameni zdravstvenega

varstva, kot so preventiva, promocija zdravja, zdravljenje, rehabilitacija in dolgotrajna oskrba. Klasifikacija zajema tudi načine proizvodnje storitev s strani izvajalca, in sicer na bolnišnične storitve, dnevno bolnišnico, izvenbolnišnične storitve in oskrbo na domu.

Klasifikacija virov financiranja zdravstvenega varstva (*classification of health care financing schemes*): ena od treh osi sistema nacionalnih zdravstvenih računov, ki skuša odgovoriti na vprašanje, kaj so viri financiranja zdravstvenih storitev. Viri financiranja so državni proračun, skladi socialnega zavarovanja, zasebni sektor (zasebno zavarovanje, izdatki gospodinjstev, neprofitne institucije in korporacije).

Klavzula (*clause*): dodatek, ki razširja ali omejuje določila zakona, pogodbe ali drugega pravnega akta (npr. konkurenčna klavzula).

Klinična pot (*clinical pathway or care pathway*): 1. Vnaprej določen opis poteka zdravstvene obravnave pacientov z določenim zdravstvenim stanjem, ki jo sprejme posamezni izvajalec zdravstvene dejavnosti. 2. Orodje, ki zdravstvenemu timu omogoča racionalno in na znanstvenih dokazih utemeljeno obravnavo pacienta, spremljanje opravljenega dela ter kazalnikov kakovosti, natančnejše dokumentiranje in lažjo notranjo presojo zdravstvene prakse. Pomaga pa tudi pri seznanjanju pacienta s predvidenim potekom njegove zdravstvene obravnave in je dober pripomoček za izračun stroškov obravnave.

Klinična učinkovitost (*clinical effectiveness*): uporaba zdravstvenih programov, posegov in drugih tehnologij, ki so se izkazali za učinkovite v smislu izboljšanja pacientovega zdravstvenega izida.

Klinične smernice (*clinical guidelines*): 1. Priporočila, oblikovana kot načrtno in doktrinarno dokazano besedilo o najbolj uspešnih in učinkovitih ukrepih pri obravnavi bolnikov z določeno boleznijo ali poškodbo, ki omogočajo korektno primerjavo izidov med izvajalci (benchmarking). 2. Skupek načinov in postopkov uspešne in učinkovite obravnave posameznega zdravstvenega stanja, ki temeljijo na oceni dokazov o najprimernejših načinih zdravstvene obravnave pacienta.

Klinične študije (*clinical trials*): raziskave, katerih namen je odgovoriti na specifična vprašanja o novih cepivih, zdravilih in drugih terapijah ali novih spoznanjih o že obstoječih terapijah. Vrste kliničnih študij:

Retrospektivna študija (*retrospective study*): Opazovalna študija, pri kateri so skupine določene z vrednostmi pojasnjene spremenljivke. Iz

že zbranega gradiva se ugotovijo podatki o pojasnjevalnih spremenljivkah z namenom, da se za vsako pojasnjevalno spremenljivko ali njihovo kombinacijo primerjajo podatki po skupinah.

Študija primerov in kontrol (*case control*): dodelitev oseb v zdravljeno skupino v primerjavi s kontrolno skupino je izven nadzora raziskovalca. Narejen ni noben poskus, ki bi vplival na izid.

Presečna študija (*cross sectional study*): Raziskava, ki preuči odnos med boleznimi in ostalimi opazovanimi dejavniki tveganja neke populacije v določenem trenutku. Določitev časovnega zaporedja med vzrokom in posledico v tej vrsti raziskave ni vselej mogoča.

Prospektivna študija (*prospective study*): opazovalna študija, pri kateri se opazovane enote na začetku študije razvrstijo v skupine po domnevem vzroku, nato pa se na enotah v daljšem obdobju večkrat meri pojasnjavana spremenljivka in primerjajo vrednosti med seboj.

Randomizirana kontrolirana študija (*Randomised Controlled Trial - RCT*): Preiskovance, ki bodo deležni bodisi proučevane intervencije (obravnavе) bodisi placebo (standardne obravnavе), se naključno (npr. z žrebom) razporedi v skupine, da se zmanjša vpliv različnih znanih in neznanih faktorjev, ki bi lahko spremenili izid. Izsledke v posameznih skupinah se nato primerja med seboj. Randomizacija je zanesljiva (npr. metanje kovanca, tabela naključnih števil, z računalniško pogojena).

Lažno randomizirana kontrolirana študija (*pseudo-randomised controlled trial*): Preiskovanci so razporejeni v skupine, ki bodo deležne bodisi proučevane intervencije (obravnavе), bodisi placebo (standardne obravnavе) in izsledke v posameznih skupinah nato primerjamo med seboj. Razporejanje ni povsem naključno (npr. izmenjujoče razporejanje, razporejanje glede na dan v tednu ali glede na parno/neparno študijsko številko).

Slepa študija (*blinded study*): Pri enojno slepih študijah preiskovanci ne vedo, v katero skupino so umeščeni, v dvojno slepih tega podatka ne poznajo tudi raziskovalci, v trojno slepih pa tudi strokovnjaki, ki statistično vrednotijo podatke.

Klinično upravljanje (*clinical governance*): sistem, prek katerega so zdravstvene organizacije odgovorne za stalno izboljševanje kakovosti svojih storitev in ohranjanje visokega standarda zdravstvene oskrbe na podlagi ustvarjanja okolja, v katerem se lahko razvija odličnost klinične oskrbe.

Kohezivnost (*cohesiveness*): medsebojna povezanost (privlačnost) članov formalne ali neformalne skupine pri opravljanju delovnih nalog in doseganju skupnih ciljev.

Kohorta (*cohort*): skupina oseb, ki ima skupne značilnosti in jo spremljamo skozi časovno obdobje, ali izbrana skupina oseb s skupno izkušnjo (npr. izpostavljenost istemu dejavniku tveganja).

Kolektivna pogodba (*collective bargain*): splošni ali panožni delovnopравни akt, s katerim se predstavniki delavcev (sindikati) in delodajalcev (zbornice) za daljše obdobje dogovorijo o delovnih razmerjih, pogojih za sklenitev delovnih razmerij, plačah in drugih osebnih prejemkih, pri čemer se izhodiščna plača in nekateri drugi prejemki določajo vsako leto s tarifno prilogo.

Kolektivna pogodba o plačah (*collective wage agreement*): običajno oblika neselektivnega nagrajevanja delavcev, ki temelji le na točkovni vrednosti tipičnih delovnih mest in uravnilovki pri nagrajevanju, zanemarja pa dejanski delovni prispevek zaposlenega na določenem delovnem področju oz. izvedbo določenega delovnega programa.

Komercializacija (*commercialization*): uveljavljanje tržnih odnosov med ponudbo zdravstvenih storitev ter povpraševanjem po njih v zdravstveni dejavnosti, ki se kaže v pretiranem in neetičnem pridobitništvu izvajalcev v škodo kupcev (bolnikov).

Kompetence (*competences*): izkazane zmožnosti uporabe sposobnosti, osebnostnih lastnosti, znanja, veščin in izkušenj, ki so potrebne, da nekdo uspešno in učinkovito opravi določeno delo.

Komplementarna medicina (*complementary medicine*): se nanaša na uporabo nekonvencionalnih pristopov zdravljenja, ki pa so s klasično medicino združljivi in se z njenimi postopki dopolnjujejo.

Komplikacija (*complication*): 1. Škoda za pacienta, ki nastane med procesom izvajanja zdravstvene oskrbe ne glede na okolje, v katerem se izvaja. 2. Bolezen ali poškodba, ki je posledica druge bolezni in /ali zdravstvenega posega. 3. Zaplet, ki se zgodi med zdravstveno obravnavo, ki je sicer potekala strokovno neoporečno in z največjo možno skrbnostjo, pojavlja se naključno in je kljub predvidljivosti ni mogoče preprečiti.

Komuniciranje (*communication*): prenos podatkov in informacij med oddajnikom in sprejemnikom v obeh smereh s pomenskimi simboli.

Koncendent (*grantor*): pravna oseba, ki podeljuje koncesijo.

Koncesija (*concession or contracted out*): 1. S koncesijskim aktom (ta ni vselej potreben), koncesijsko odločbo pristojnega upravnega organa in koncesijsko pogodbo urejeno dvostransko pravno razmerje med državo oz. lokalno skupnostjo (koncedentom) in pravno ali fizično osebo zasebnega prava (koncesionarjem), v katerem koncedent podeli koncesionarju pravico opravljati javno (zdravstveno) službo; koncesija je priložnost, ki jo ponuja pristojni organ in ne brezpogojna pravica zdravstvenega delavca. 2. Pooblastilo, ki ga država podeli pravni ali fizični osebi za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti.

Koncesionar (*concessionaire*): pravna ali fizična oseba zasebnega prava, ki pridobi pooblastilo, da v svojem imenu in za svoj račun opravlja javno zdravstveno dejavnost. S tem postane v delu, v katerem izvaja koncesionirano dejavnost, izvajalec javne zdravstvene dejavnosti, v preostalem pa je izvajalec zasebne zdravstvene dejavnosti.

Konflikt (*conflict*): nasprotovanje ali interesni spor zaradi nezdružljivosti ciljev, misli ali čustev med člani skupine ali v organizaciji.

Konkurenca (*competition*): tekmovanje med izvajalci ali med plačniki (kupci) v uspešnosti zdravstvene dejavnosti ali pri cenah zdravstvenih oz. nezdravstvenih storitev.

Konkurenčna klavzula (*restrictive covenant*): dogovor med delodajalcem in delavcem, ki ga želi zapustiti, da določen čas po prenehanju pogodbe o zaposlitvi ne bo opravljal dejavnosti, ki pomeni konkurenco bivšemu delodajalcu, za kar ima pravico do odškodnine za izgubljeni dohodek.

Konkurenčna prepoved (*restraint of trade*): odklonitev soglasja delodajalca zaposlenemu delavcu, ki želi zunaj rednega delovnega časa opravljati enako ali sorodno dejavnost sam ali po pogodbi z drugim (»tujim«) delodajalcem.

Kontrola kakovosti (*quality control*): proces, ki je sestavljen iz merjenja uspešnosti, primerjanja uspešnosti s cilji. Namen kontrole kakovosti je ukrepanje v primeru slabše uspešnosti od zastavljenih ciljev

Kontroliranje (*controlling, control*): zbiranje in sporočanje računovodskih ter drugih podatkov in informacij o uspešnosti in učinkovitosti opravljenega dela tistim, ki odločajo, da ti primerjajo dosežene rezultate z načrtovanimi ter odločajo o morebitnih ukrepih.

Kontrolni pregled (*follow-up (outpatient) visit*): pregled, ki je namenjen preverjanju učinkov začetnega zdravljenja morebitnemu načrtovanju dodatnih preiskav in končanju zdravstvene obravnave, ki jo je sprožil prvi pregled in ni vezan na posamezno koledarsko leto.

Kontrolni seznam (*checklist*): seznam, ki sistematično naniza bistvene ukrepe ali merila za pregled prisotnosti ali odsotnosti posameznih postavk ali ukrepov za zagotovitev varne medicinske obravnave.

Konzilij (*consilium or advisory body*): posvet dveh ali več zdravnikov o oceni določenega zdravstvenega stanja ali predvidenem postopku zdravstvene oskrbe pacienta.

Koordinator zdravstvene obravnave (*case manager*): zdravnik (npr. izbrani osebni zdravnik) ali drugi zdravstveni delavec (npr. diplomirana medicinska sestra), ki spremlja in usklajuje celovito zdravstveno obravnavo bolnika.

Korist (*benefit*): vsota (navadno izražena v denarju) učinkov (pozitivnih ali negativnih), ki vplivajo na družbo. Pozitivni in negativni učinki določenega programa se štejejo za pomembne, ne glede na to, kdo jih dobi. Nekatere od teh koristi, kot so lajšanje bolečin ali trpljenja, so «neoprijemljive» in jih je težko izmeriti.

Koristnost (*utility*): ekonomski izraz, ki označuje zadovoljstvo, ki pripade osebi zaradi porabe neke dobrine ali storitve. V zdravstvenem varstvu se izraz uporablja za posameznikovo vrednotenje blagostanja, ki ga je pridobil zaradi uporabe zdravstvenih storitev. Koristnost je torej mera preferenc ali zaželenosti neke ravni zdravstvenega stanja oz. določenega zdravstvenega izida.

Koriščenje (*utilization*): dejanska raba zdravstvenih in nezdravstvenih storitev ter drugih pravic, do katerih so upravičeni bolniki na javni ali zasebni račun.

Korupcija (*corruption*): podkupovanje, vsaka kršitev ali zloraba dolžnega ravnanja uradnih oz. odgovornih oseb v javnem ali zasebnem sektorju zaradi pridobitve zasebnega premoženja ali neke druge prednosti.

Košarica osnovnih pravic (*basic benefit package*): splošno znan pojem, ki v zdravstvenem sistemu konkretne države pomeni politično odločitev o vsebini in obsegu pravic do zdravstvenih storitev, zdravil in medicinsko-tehničnih pripomočkov, nezdravstvenih storitev ter denarnih plačil na račun

obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki so pod enakimi pogoji dostopne vsem zavarovanim osebam.

Krepitev zdravja (*health promotion*): proces usposabljanja in spodbujanja ljudi, da si prizadevajo nadzorovati dejavnike zdravja in ga tako vzdrževati, krepiti in preprečevati bolezni ali poškodbe.

Kritičen incident (*critical incident*): incident, ki povzroči resno škodo pacientu in kjer je jasna potreba za takojšnjo preiskavo ter ukrepanje.

Krizno vodenje (*crisis management*): oblika upravljanja in vodenja organizacije v težavnem poslovnem stanju, ki terja centralizirano odločanje in hitro ukrepanje, da se neugodno gibanje zaustavi ter z učinkovitimi kratkoročnimi in dolgoročnimi ukrepi doseže v organizaciji preobrat.

Krožki kakovosti (*quality circles*): sestanki, na katerih delavci in vodje razpravljajo o tem, kako bi izboljšali obstoječe načine dela in izdelke oz. storitve.

Kršitev (*violation*): 1. Nameren odklon od delovnega postopka, standarda ali pravil. 2. Kršitve so odkloni od varnih praks, postopkov, standardov, pravil, navodil. Lahko so nenamerne, nenamerne (rutinske, z razlogom) ali zlonamerne.

Krvodajalec (*blood donor*): zdrava oseba s primerno zdravstveno preteklostjo, kar se presoja po strokovno medicinskih kriterijih, ki za namene zdravljenja da kri ali plazmo.

Krvodajalstvo (*blood donation*): človekoljubna dejavnost, ki se v Sloveniji izvaja v skladu z načeli prostovoljnosti, brezplačnosti in anonimnosti ter zajema vse aktivnosti motiviranja, obveščanja, organiziranja, izobraževanja, pridobivanja in klicanja krvodajalcev za namene nacionalne oskrbe s krvjo.

Kultura varnosti (*safety culture*): 1. V organizaciji posledica vrednot posameznika in skupine, odnosov zaznav in vzorcev vedenja, ki določajo zavzetost za varnost, način ter znanje o menedžmentu varnosti in zdravja same organizacije. 2. Neobtožujoče okolje, kjer lahko posamezniki poročajo o napakah ali skorajšnjih napakah brez strahu pred kaznijo.

Kurativne obravnave (*curative care*): obsegajo zdravstvene obravnave, katerih glavni namen je lajšanje simptomov bolezni ali poškodbe, zmanjšanje resnosti bolezni ali poškodbe, zaščita pred poslabšanjem in/ali zapletom bolezni ali poškodbe, ki bi lahko ogrozile življenje ali normalno delovanje. Vključuje vse komponente kurativnega zdravljenja bolezni

ali poškodbe, kirurške posege, diagnostične in terapevtske postopke in porodniške storitve.

Kvazi trg (*quasi market*): netipični, nečisti (»popačeni«) trg javnih dobrin (npr. javnih zdravstvenih storitev), na katerem sta bistveno omejeni konkurenca ter svobodna izbira kupca (bolnika) zaradi odločilnega poseganja državnih in paradržavnih organizacij vanj.

L

Lastninska pravica (*right of ownership*): sestavljena pravica, ki vključuje neposredno in izključujočo pravico lastnika, da razpolaga z lastnino (t.i. pravna lastnina) ter pravico do uporabe in uživanja sadov lastnine (t.i. ekonomska lastnina); slednjo lahko pravni lastnik ločeno prenese na drugo fizično ali pravno osebo (npr. občina na zdravstveni dom kot javni zdravstveni zavod).

Latentna napaka (*latent error*): napake načrtovanja, organizacije, usposabljanja ali vzdrževanja, ki pripeljejo do napak izvajalcev in katerih učinek v sistemu traja dolgo časa, preden je opažen.

Lečeči zdravnik (*treating physician*): zdravnik, ki zdravi pacienta. Lečeči zdravnik je tudi dežurni zdravnik.

Leta življenja, utežena s kakovostjo življenja (*quality adjusted life years - QALY*): mera, ki upošteva tako obolevnost (kakovost življenja) kot umrljivost (kvantiteto življenja) in ju združi v eno mero. Združitev obeh temelji na relativni zaželenosti različnih zdravstvenih izidov.

Ležalna doba - trajanje hospitalizacije (*length of stay*): seštevek trajanja zaporednih epizod pri istem bolniku v eni bolnišnici (v dnevih).

Liberalizacija (*liberalization*): razumno in nadzorovano odpravljanje omejitev in sproščanje svobodnega podjetništva na kvazitrgu javnih zdravstvenih storitev ob brezpogojnem spoštovanju interesov bolnikov pred drugimi, sicer legitimnimi, ekonomskimi interesi zasebnih izvajalcev.

Liberalizem (*liberalism*): svetovni nazor, ki med človekovimi pravicami poudarja individualno svobodo delovanja ob manjšem nadzoru države (deregulacija) in se v družbenem razvoju kaže predvsem kot zasebno prilaščanje kapitala (privatizacija) ter sproščanje zasebnega podjetništva

(liberalizacija), ob tem pa socialni in ekološki vidike razvoja običajno zanemarjeni.

Licenca (*licence*): javna listina, ki dokazuje strokovno usposobljenost zdravstvenega delavca za samostojno opravljanje poklica v zdravstveni dejavnosti.

Likvidnost (*liquidity*): razpolaganje z denarjem ter sposobnost fizičnih in pravnih oseb, da pravočasno poravnajo svoje plačilne obveznosti.

Likvidnostno zadolževanje (*liquidity borrowing*): črpanje kratkoročnega posojila oziroma izdaja kratkoročnega vrednostnega papirja za financiranje začasnega primanjkljaja denarnih sredstev, ki je posledica neusklajenega gibanja prejemkov in izdatkov proračuna.

Lista bolnikov (*patient list*): seznam bolnikov, ki so si izbrali zdravnika v osnovni zdravstveni dejavnosti.

Lista zdravil (*list of medicines, list of drugs*): skupen seznam vseh zdravil in živil, ki se predpisujejo na recept in so v celoti ali pretežno krita iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.

M

Magistralno zdravilo (*medicinal product prepared in a pharmacy or magistral formula*): 1. Zdravilo, ki ga, kadar za doseganje terapevtskega učinka na trgu ni industrijsko proizvedenega ali galensko izdelanega zdravila z enako sestavo učinkovin in pomožnih snovi v ustrezni jakosti ali farmacevtski obliki, izdelajo v lekarni po zdravniškem receptu za posameznega pacienta oziroma skupino pacientov in ga izdajo neposredno po izdelavi. (opomba - izraz magistralni pripravek se ne uporablja, ker ni dovolj precizen. Magistralni pripravek je lahko kar koli, tudi nekaj, kar ni zdravilo).

Malomarnost (*negligence, malpractice, medical malpractice*): 1. Zdravstvena obravnava, ki ni bila skladna s standardi zdravstvene obravnave, ki bi jo upravičeno pričakovali od povprečno kvalificiranega izvajalca pacientove oskrbe ali je podstandardna glede na pričakovane standarde zdravnikov v tistem okolju. 2. Pomanjkljivost zdravstvene obravnave in veččin strokovnjaka, ki povzroči izgubo ali poškodbo in ima za posledico pravno odgovornost. 3. Neprimerno/neetično vedenje ali nerazumno pomanjkanje veččin strokovnjaka oziroma osebe z uradnim položajem, ki

se pogosto nanaša na zdravnike, zobozdravnike, pravnike in uradnike ter označuje malomarno ali nevešče izvajanje tistih dolžnosti, pri katerih so strokovne veščine obvezne: Malomarnost je vzrok dejanj, pri katerih gre lahko za odškodninsko odgovornost. Pri nas je malomarnost definirana v Kazenskem zakoniku.

Management varnosti (*safety management*): dejavnosti, ki jih organizacija izbere in uvede za ocenitev ter kontrolo vpliva tveganja zaradi okolja in za izboljšanje splošne varnosti okolja.

Marža (*margin*): razlika med nabavno in prodajno ceno (pribitek na nabavno ceno) v tržnem gospodarstvu za kritje stroškov poslovanja in ustvarjanje dobička.

Medgeneracijska pogodba (*inter-generational contract*): temelj javnih pokojninskih sistemov, ki slonijo na predpostavki, da bodo mlajše generacije zmožne zagotavljati dajatve oz. storitve za upokojeno generacijo; uresničevanje pogodbe je povezano z uravnoveženostjo delovno aktivne in upokojene generacije.

Mediacija (*mediation*): postopek reševanja sporov, v katerem skušajo stranke prostovoljno, s pomočjo ene ali več nevtralnih tretjih oseb, doseči mirno rešitev spora.

Medicina (*medicine*): v širšem pomenu je veda in delovanje, usmerjeno k preprečitvi in zdravljenju bolezni in povrnitvi zdravja ljudi, v ožjem pa povezana z dejavnostjo zdravnikov.

Medicinska etika (*medical ethics*): pravila primerne strokovnega vedenja, ki se tiče pravic in obveznosti zdravnika, odnosov zdravnika s pacienti in kolegi zdravniki, kot tudi ravnanja zdravnika v oskrbi pacienta in odnosa z družino pacienta.

Medicinska inflacija (*medical inflation*): relativno višja rast cen v zdravstvu od splošne rasti cen, ki je posledica uvajanja novih dragih tehnologij. Nove tehnologije v zdravstvu običajno tudi ne prispevajo k zmanjšanju potrebe po delu (kot je to v drugih dejavnostih), produktivnost dela zato v zdravstvu narašča relativno počasneje kot v drugih dejavnostih, kar pa se odraža v relativno hitrejši rasti cen.

Medicinska zmota (*medical mistake*): izvedba ali opustitev s potencialnimi negativnimi posledicami za pacienta, ki bi jo večji kolegi v stroki presodili kot napačno v času, ko se je zgodila, ne glede na to ali je prišlo do negativnih

posledic. Ta definicija izključuje tako naraven potek bolezni, ki se ne odzove na zdravljenje ali predvidene možne komplikacije pravilno izvedenih postopkov kot tudi primere, v katerih gre za nerazumno nestrinjanje glede tega, ali je prišlo do zmote.

Medicinska znanost (*medical science*): sistem spoznanj, pridobljenih z raziskovanji po lastnih metodah ali metodah drugih naravoslovnih znanosti, o zdravem in bolnem človeku ter zlasti vedenje o boleznih in zdravljenju bolnikov.

Medicinski poseg (*medical procedure*): vsako ravnanje, ki ima preventivni, diagnostični, terapevtski ali rehabilitacijski namen in ga opravi zdravnik oziroma drug, za to ustržno usposobljen zdravstveni delavec.

Medsebojno zamenljivo zdravilo – MZZ (*mutually interchangeable medicinal product*): medsebojno zamenljiva zdravila za uporabo v humani medicini so tista, ki jih JAZMP določi in objavi kot primerna za medsebojno zamenjavo, pri čemer upošteva, da mora biti pri teh zdravilih verjetnost nastanka klinično pomembnih razlik v učinkovitosti in varnosti ustrezno nizka oziroma zanemarljiva, in svojo odločitev opre na:

- ugotavljanje skupnih ali primerljivih lastnosti zdravil ali skupin zdravil v skladu z zahtevami tega zakona in na njegovi podlagi izdanih predpisov,
- upoštevanje dovoljenja za promet z zdravilom,
- vključevanje sodobnih spoznanj in izsledkov biomedicinske znanosti in stroke,
- farmakovigilančne podatke.

Meje sistema (*borders of the system*): razmejevanje ciljev, nalog in pristojnosti podsistemov od sistema ali določenega sistema od drugih sistemov.

Mejna koristnost (*marginal utility*): povečanje koristnosti ob eni dodatni enoti dobrine (*ceteris paribus*).

Mejno razmerje stroškovne učinkovitosti (*Incremental Cost-Effectiveness Ratio, ICER*): dodatni strošek zdravljenja, ki je potreben za dodaten učinek zdravljenja za izbrano strategijo glede na neko drugo strategijo zdravljenja. Mejni stroški novega zdravljenja so tako izraženi kot razlika med stroški zdravljenja A in stroški zdravljenja B.

Menedžer (*manager*): oseba, ki usmerja človeške in materialne vire ter vodi delo organizacije ali njene organizacijske enote.

Menedžment (*management*): usklajevanje nalog in aktivnosti pri doseganju ciljev organizacije v procesih načrtovanja, organiziranja, vodenja in nadzorovanja delovnih procesov; upravljanje, poslovanje in vodenje ljudi.

Mentor (*mentor, tutor, supervisor*): medicinski strokovnjak, ki vodi in nadzira poklicno usposabljanje mladega zdravstvenega delavca ter s svojim strokovnim ugledom jamči, da bo zdravstveni delavec po končanem usposabljanju sposoben samostojno opravljati zdravstveni poklic.

Mešana dejavnost (*public-private mix*): kombinacija javnega in zasebnega opravljanja in/ali financiranja zdravstvenih in nezdravstvenih storitev.

Meta-analiza (*meta-analysis*): sistematični pregled, vrednotenje in povzemanje dokazov iz znanstvenih študij.

Mikro sistem (*microsystem*): organizacijska enota, sestavljena na podlagi ponovljivih temeljnih kompetenc in storitev: elementi mikrosistema vključujejo temeljni tim strokovnjakov, definirano populacijo, skrbno oblikovane delovne procese, okolje, ki je zmožno povezati informacije vseh vidikov dela in pacientov ter izidov populacije za podporo sprotne ocene uspešnosti.

Minimalni standard (*minimum standard*): minimalni predpisani postopki, število zdravstvenih delavcev, njihova usposobljenost in izobrazba, čas, prostori, oprema in material, ki so potrebni za kakovostno in varno opravljanje zdravstvenih storitev.

Model (*model*): simbolični prikaz delovanja celote ali delov nekega sistema. Združuje vse informacije, ki so v določenem trenutku na voljo (vhodni podatki modela) s trenutno klinično/biološko teorijo o procesih bolezni.

Modeliranje (*modeling*): cenovno ugoden in učinkovit način povezovanja razpoložljivih podatkov in dokazov o stroških in izidih alternativnih zdravljenj. Najpogostejši vrsti farmakoekonomskega modeliranja sta odločitvena analiza (*decision-model analysis*) in Markov model.

Odločitvena analiza (*decision-model analysis*) - sistematični pristop k odločitvam, ko so stvari negotove. Omogoča oceno stroškov in posledic ene ali več možnosti npr. strategij zdravljenja. Razčleni kompleksen problem

ali proces v sestavne dele ali komponente: možne dogodke (odločitve, negotovosti in končne cilje) ter njihova medsebojna razmerja.

Markov model - () uporablja se predvsem tam, kjer obstaja dolgotrajno tveganje za določen dogodek. Faze v modelu se nanašajo na opazovan zdravstveni status, proces bolezni ali kombinacijo obeh.

Monopol (*monopoly*): dejanska ali z zakonom določena izključujoča pravica posameznih oseb zasebnega ali javnega prava do proizvodnje in menjave dobrin s ciljem, da se maksimira zasebna ali javna korist.

Morala (*moral*): pravila ravnanja v skladu z naravnimi načeli o dobrem in slabem (etiko).

Moralni hazard (*moral hazard*): tveganje, da se bodo bolniki in izvajalci pri rabi zdravstvenih storitev iz javnega zdravstvenega zavarovanja vedli razsipniško in »nemoralno«, saj so zanje zastonj in nič ne izgubijo ter se zato niso pripravljene izogniti nepotrebni storitvam in stroškom, s čimer ogrožajo možnost zdravstvene oskrbe drugih, morda bolj potrebnih zdravstvene pomoči.

Morbiditetna konferenca in mortalitetna konferenca (*morbidity and mortality conference*): postopek analize dogodkov, v katerem sodeluje zdravstveni tim. V okviru morbiditetnih in mortalitetnih konferenc se obravnavajo nepričakovane smrti, neobičajni poteki zdravljenja ali bolezni, zapleti pri sami bolezni ali postopku zdravljenja ter sumi na varnostni zaplet.

Motivacija (*motivation*): vpliv silnic in dejavnikov, ki spodbujajo človekove aktivnosti za doseganje osebnih ali skupinskih, tekočih ali razvojnih ciljev za zadovoljevanje ekonomskih, socialnih in duhovnih potreb.

Mreža izvajalcev javne zdravstvene službe (*public healthcare network*): vsi javni in zasebni izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki na podlagi akta o ustanovitvi ali koncesije in pogodbe z nosilcem obveznega zdravstvenega zavarovanja opravljajo zdravstvene programe v breme javnih sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Mreža javne zdravstvene dejavnosti (*public healthcare provider network*): geografski razpored zmogljivosti, ki ob upoštevanju potreb in števila prebivalstva določi vrste zdravstvene dejavnosti po ravneh zdravstvene dejavnosti.

N

Na bolnika osredotočena oskrba (*person- (patient) centred care*): podpira aktivno vključenost bolnikov in njihovih družinskih članov pri oblikovanju načina oskrbe in pri soodločanju o posameznih možnostih zdravljenja. Don Bewick na bolnika osredotočeno oskrbo definira kot: "Izkušnja (v kolikor si informirani posameznik to želi) transparentnosti, individualizacije, priznavanja, spoštovanja, dostojanstva in izbire v vseh zadevah, brez izjem, ki se nanašajo na osebo, okoliščine in odnos do zdravstvene oskrbe.

Nacionalna zdravstvena služba (*national health service*): oblika javnega zdravstvenega zavarovanja z velikim deležem javnega izvajanja in pretežnim proračunskim financiranjem zdravstvene dejavnosti v javni zdravstveni službi (Beveridgeov model).

Nacionalni čakalni seznam (*national waiting list*): zbirka podatkov o vrstnem redu zaporedno vpisanih pacientov, ki čakajo na zdravljenje oz. uveljavitev pravice do zdravstvene storitve (pregled, diagnostični ali terapevtski postopek) pri izvajalcih te zdravstvene storitve, in je v smislu prečiščevanja podatkov (umrle osebe/pacienti ali podvojene prijave za iste storitve pri več izvajalcih) obvladovana na nacionalni ravni.

Nacionalni postopek za pridobitev dovoljenja za promet z zdravilom (*national procedure for obtaining a marketing authorisation*): v Republiki Sloveniji je postopek za pridobitev dovoljenja za promet s tistimi zdravili, za katera ni obvezen centralizirani postopek in ki bodo pridobila dovoljenje za promet le v Republiki Sloveniji.

Načrtovanje v zdravstvu (*health planning*): načrtovanje potreb po zdravstvenih storitvah in načrtovanje sistema, ki bo te potrebe ustrezno zadovoljil.

Nadomestila (*compensations*): z zakonom določene pravice do nadomestila plače v primeru odsotnosti z dela zaradi bolezni ali poškodbe na delu ali z dela (sickness benefit), nadomestila potnih stroškov (travel allowance) ter pogrebne in posmrtnine (funeral expenses).

nadomestila plače – plačnik in višina nadomestila plače pa sta odvisna od trajanja odsotnosti ter od razloga za začasno zadržanost z dela. I

Nadomestna mera izida zdravljenja (*surrogate outcome measure*): rezultat laboratorijske ali druge meritve ali dogodka, na podlagi katerega je mogoče

sklepati na učinkovitost zdravljenja, npr. vrednost krvnega tlaka, holesterola, glikiranega hemoglobina, hospitalizacijo.

Nadomestno zdravstveno zavarovanje (*substitute healthcare insurance*): vrsta prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja, ki največ v obsegu standarda obveznega zdravstvenega zavarovanja krije stroške zdravstvenih in z njimi povezanih storitev ter oskrbe z zdravili in medicinsko-tehničnimi pripomočki osebam, ki po predpisih Republike Slovenije ne morejo biti obvezno zavarovane.

Nadzor (*surveillance, supervision, audit*): 1. Rutinsko zbiranje in presoja podatkov za preučevanje razsežnosti bolezni, sledenje trendom ter odkrivanje sprememb v pojavljanju bolezni. 2. Presojanje pravilnosti ukrepov nosilcev nalog glede na doseganje zastavljenih ciljev in odpravljanje nepravilnosti v delovanju.

Nadzor bolezni (*control of disease*): vsako znižanje pojavljanja bolezni (incidence) ali razširjenosti bolezni (prevalence) ali umrljivosti zaradi nje, ki je rezultat trajnih in premišljenih ukrepov države in civilne družbe.

Nagrada (*reward, recognition, incentive bonus*): priznanje ali denarna nagrada posamezniku ali skupini za prispevek k nadpovprečnim rezultatom pri določeni aktivnosti.

Najboljše prakse (*best practices*): zdravstvene, znanstvene ali profesionalne prakse, ki jih priznava večina strokovnjakov določenega področja: te prakse so navadno osnovane na dokazih in soglasju.

Najdaljša dopustna čakalna doba (*maximum allowed waiting time*): najdaljši čas, v katerem mora biti opravljena določena zdravstvena storitev, da se z vidika objektivne medicinske presoje zdravstvenih potreb pacienta ne poslabša njegovo zdravstveno stanje ali kakovost življenja.

Najemnina (*rent*): plačilo, ki ga po najemni pogodbi prejme lastnik (najemodajalec) od najemnika za uporabo določene stvari, ki mu ga je prepustil v uporabo.

Najvišja dovoljena cena (*NDC*) zdravila (the maximum allowed price of medicinal product): zdravilom za uporabo v humani medicini, ki so lahko v prometu v skladu z zakonom, ki ureja zdravila ter so financirana iz javnih sredstev, oziroma so namenjena za financiranje iz javnih sredstev, JAZMP na podlagi vloge določi najvišjo dovoljeno ceno zaradi varovanja javnega zdravja z zagotavljanjem kontinuirane preskrbe z zdravili v dovolj velikem

obsegu zagotavljanja ter javnega interesa ohranjanja vzdržnosti financiranja zdravil iz javnih sredstev javnih financ. Najvišja dovoljena cena se določa na podlagi pravilnika in se sme uporabljati v prometu na debelo.

Najvišja priznana vrednost zdravil - NVP (*the highest acceptable cost-value of medicinal product*): cenovni standard, ki ga Zavod za zdravstveno zavarovanje določi za posamezno zdravilo v skupini medsebojno zamenljivih zdravil in v terapevtski skupini zdravil, ki se krije iz obveznega zdravstvenega zavarovanja v celoti ali v ustreznem odstotnem deležu na podlagi zakona, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje ter glede na razvrstitev zdravila na listo zdravil.

Naknadni nadzor (*post action control*): pregledovanje in preverjanje kakovosti rezultatov opravljenega dela po zaključku dejavnosti.

Naložba (*investment*): uporaba denarja za nakup proizvodnih sredstev za nadomestilo starih (nadomestna naložba z uporabo sredstev amortizacije) ali njihovo razširitev (neto naložba z uporabo novega denarja); nakup proizvodnih sredstev z uporabo obeh naložb je bruto naložba.

Napaka (*error, also adverse event*): 1. Neuspeh načrtovanega dejanja, ki bi se končalo, kot je bilo nameravano ali uporaba napačnega, neprimernega načrta za doseg cilja. 2. Nenameravan odklon od standardnih delovnih postopkov ali smernic zdravstvene prakse. 3. Odstopanje od strokovnih standardov izvajanja zdravstvene obravnave, ki ima za posledico kakršnokoli poslabšanje zdravja pacienta.

Napaka trga (*market failure*): okoliščine, ki povzročajo ovire pri nemotenem delovanju trga (npr. zasebni in javni monopoli) in terjajo poseg države v urejanje stanja.

Napaka v presoji (*judgemental error*): napaka, ki vključuje neprimerno uporabo znanja glede na klinično situacijo.

Napotitev (*referral*): napotitev (predaja) bolnika v nadaljnjo zdravstveno obravnavo drugi zdravstveni organizaciji oz. drugemu zdravniku.

Napotni zdravnik (*referral physician or doctor*): zdravnik, ki sodeluje pri zdravstveni obravnavi pacienta na sekundarni in terciarni ravni in do katerega pacient dostopa preko napotitve osebnega ali drugega zdravnika.

Napotnica (*referral letter*): uradni pisni dokument ali privolitev plačnika zdravstvenih storitev, s katerim izbrani osebni zdravnik zavarovane osebe napoti bolnika k drugemu izvajalcu na isti ali višji ravni zdravstvene

dejavnosti, da opravi določene diagnostične ali terapevtske storitve ali oboje.

Napredovanje (*promotion*): prehod zaposlenega na drug, praviloma višji organizacijski položaj; možnost napredovanja ima močan motivacijski učinek na prizadevanja pri delu; merila za napredovanje so: večopravilna sposobnost, učinkovitost opravljanja nalog ter stroškovna zavest, ki vodi v prihranke virov.

Naravna zdravilišča (*health resorts*): pravne osebe, ki izvajajo medicinsko rehabilitacijo s souporabo naravnih zdravilnih sredstev v skladu s posebnim zakonom.

Naravno zdravilno sredstvo (*natural healing remedy*): voda, blato, pesek, plini in klima, ki imajo dokazan zdravilni učinek, in jih pri izvajanju zdravstvene dejavnosti uporabljajo zdravilišča v skladu s posebnim zakonom. Navodilo za uporabo je informacija za uporabnika, ki je v pisni obliki priložena zdravilu kot listič.

Neakutna bolnišnična obravnava (*non-acute hospital treatment*): nadaljevanje zdravstvene oskrbe po zaključku akutne obravnave pacienta in zaradi potrebe po rehabilitaciji oziroma zdravstveni negi, paliativni oskrbi ali dolgotrajni ventilaciji. Kot neakutna bolnišnična obravnava se šteje tudi podaljšano bolnišnično zdravljenje.

Neenakosti v zdravju (*health inequalities*): razlike v zdravju, ki so pogojene z ekonomskimi, biološkimi, socialnimi in z družbenimi dejavniki.

Neformalna pomoč (*informal care*): oblika pomoči, ki jo ljudem nudi neformalni sektor, medtem ko pri formalni pomoči sodelujejo profesionalne službe. Pomemben člen neformalne pomoči so družina, prijatelji, sosedje in prostovoljci.

Nega (*nursing*): v najširšem pomenu, nudenje celostne pomoči in nege posameznikom, družinam in skupnosti, povezanih z ohranitvijo in povrnitvijo zdravja, vključno z nego v organizirani javni zdravstveni službi, ki jo poklicno opravljajo medicinske sestre (*nurses*) in babice (*midwives*), nepoklicno pa tudi prostovoljci; nega je sestavni del dolgotrajne oskrbe.

Negovalna bolnišnica (*nursing hospital*): bolnišnica, namenjena neakutni zdravstveni oskrbi in negi bolnikov, največkrat starostnikov, pri katerih je končano akutno zdravljenje bolezni ali poškodbe, zaradi katere so bili sprejeti v bolnišnico. Obravnava bolezni praviloma več ne zahteva

diagnostičnih postopkov in terapevtskih posegov, pacienti pa zaradi splošnega zdravstvenega stanja vseeno potrebujejo zdravstveno nego, ki je ni mogoče zagotoviti v domači oskrbi ali v socialnem zavodu. Negovalne bolnišnice omogočajo nižje stroške zdravstvene obravnave in krajše ležalne dobe v bolnišnicah; s tem razbremenijo prezasedene bolnišnice.

Neklinični incident (*non-clinical incident*): incident v zdravstvenem okolju, ki ga ni povzročil zdravstveni poseg in katerega posledica je (ali bi lahko bila) nepričakovana škoda za pacienta, na primer padeč pacienta.

Neposredni stroški storitve (*direct service costs*): stroški, ki so neposredno vezani na določeno storitev.

Nepričakovani neželeni učinek zdravila (*unexpected adverse side effect*): neželeni škodljivi učinek, čigar narava, resnost ali posledice niso v skladu s povzetkom glavnih značilnosti zdravila.

Nepriidobitne organizacije (*non-profit organizations*): skupni pojem za državno upravo, družbene dejavnosti in prostovoljne organizacije, katerih cilj poslovanja ni dobiček; če pa do njega pride, ga uporabijo za razširitev dejavnosti ali višjo kakovost storitev.

Nesorazmernost informacij (*information gap*): velika nesorazmernost (asimetrija) med bolnikom in zdravnikom o poznavanju bolezni in možnih oblikah zdravljenja, ki postavlja bolnika v podrejen položaj in objektivno onemogoča ali močno krči možnosti pravega partnerskega odnosa med njima pri odločanju o konkretnem zdravljenju. Zaradi nesorazmernost informacij zdravnik namesto bolnika suvereno izbere potrebne zdravstvene storitve ter jih tudi opravi.

Nesprejemljiva čakalna doba (*unacceptable waiting period*): čas čakanja bolnika na določeno diagnostično ali terapevtsko storitev ali zdravljenje, ki po mnenju medicinske stroke lahko oz. zanesljivo ogroža končni želeni izid zdravljenja.

Nesreča (*accident, also adverse event*): nenaden nepredviden dogodek, ki je nastal slučajno in nanj ni mogoče vplivati ter ima za posledico materialno škodo, poškodbo ali smrt.

Nevladne organizacije (*non-governmental organizations*): zasebne, nepridobitne organizacije, ki si prizadevajo lajšati življenje in krepiti interese revnejših, varovati okolje in skrbeti za razvoj skupnosti na področjih, ki jih ne zajema država; vodijo jih načela nesebičnosti, humanosti in prostovoljnosti.

Nezaposlene osebe (*unemployed persons*): osebe, ki brez lastne krivde nimajo dela in so na zavodu za zaposlovanje prijavljene kot iskalci dela ter pripravljeni sprejeti ustrezno zaposlitev.

Nezavarovani (*uninsured*): posameznik ali skupina, ki nima urejenega zdravstvenega zavarovanja.

Nezgod (*accident*): opredeljena kot nepredviden dogodek, ki ni nastal slučajno in je nanj možno preventivno vplivati, posledica pa je poškodba, smrt ali materialna škoda. V cestnem prometu zato govorimo o nezgodah, v naravi pa najpogosteje o nesrečah.

Nezmožnost (*disability*): vsaka omejitev ali nezmožnost kot posledica poškodbe zdravja, ki prizadeti osebi onemogoča opravljati aktivnosti na način ali v obsegu, ki ju smatramo, da sta za človeka normalna.

Neželena učinek zdravila (*adverse side-effect of medication*): neželena poškodba zdravja zaradi stranskega učinka zdravilne učinkovine, drugih sestavin zdravilnega sredstva ali nepravilnega zdravljenja z zdravili v celoti.

Nocebo (*nocebo*): strah pred znanimi neželenimi učinki zdravila oz. splošni odklonilni odnos bolnika do zdravljenja.

Normativi (*norms*): normativ storitve določa časovne okvire, število storitev na izvajalca ter načela smotrne organiziranosti izvajalcev ter predstavlja osnovo za vrednotenje stroškov in določanje cen storitev.

Nosilec zdravstvene dejavnosti (*health care provider*): izraz se lahko nanaša tako na fizično osebo - zdravstvenega delavca, ki zagotavlja storitve in izvaja zdravstveno obravnavo pacienta, kot tudi na pravno osebo (npr. bolnišnice, zdravstveni domovi...).

Notranji nadzor (*internal audit*): nadzor, ki ga opravlja pooblaščen oseba, zaposlena v zdravstveni organizaciji, v kateri se opravlja nadzor.

Notranji trg (*internal market*): prizadevanje politike za omejeno tekmovanje ali kvazitržno ravnanje znotraj posameznih področij javnega sektorja.

Novo javno zdravje (*new public health*): zasnova javne zdravstvene politike v državah članicah Evropske unije, ki temelji na široki avtonomiji pri urejanju nacionalnih zdravstvenih sistemov na osnovi realističnega načrtovanja, trajnem medsektorskem sodelovanju v korist zdravja, koordinaciji temeljnih ciljev nacionalnih zdravstvenih sistemov med državami ter dolgoročnem približevanju javnih zdravstvenih politik.

Nujno zdravljenje (*emergency treatment or emergency care or urgent care*): neodložljivi medicinski ukrepi, pogosto kot nadaljevanje nujne medicinske pomoči, ki morajo biti opravljeni v nekaj dneh.

O

Območje (*area*): je geografsko opredeljeno območje ene ali več lokalnih skupnosti ali vse države, za katero se oblikuje mreža javne zdravstvene dejavnosti na posamezni ravni izvajanja zdravstvene dejavnosti.

Obvezne dajatve (*compulsory duties*): so vsi davčni prihodki in nedavčni prihodki, ki so z zakoni in drugimi predpisi predpisani kot splošno obvezni (npr. takse, pristojbine in denarne kazni).

Obvezno zdravstveno zavarovanje (*compulsory/mandatory healthcare insurance*): tisto zavarovanje, ki je v Republiki Sloveniji (RS) obvezno za vse osebe, ki izpolnjujejo z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ) predpisane pogoje. Zavarovane osebe so po ZZVZZ zavarovanci in njihovi družinski člani.

Obvladovanje okužb (*infection control*): usmeritve in postopki za preprečevanje prenosa okužb od okužene osebe na drugo osebo. Pojem je v uporabi v povezavi z zaščito strokovnjakov in drugih zaposlenih, ki imajo lahko stik z okuženim pacientom ter za zaščito drugih pacientov: mere za kontrolo okužb vključujejo zaščitno obleko, higijeno rok, preprečevanje poškodb z ostrimi predmeti, dekontaminacijo (pacientovega okolja in perila), ravnanje z odpadki in pravilno rokovanje z laboratorijskimi vzorci.

Obvladovanje stroškov (*cost containment*): 1. Ukrepi zdravstvene politike, izvajalcev zdravstvenih programov ter njihovih plačnikov za vzdrževanje izdatkov za zdravstveno varstvo na želeni (dogovorjeni) ravni oz. za preprečitev njihove nenadzorovane rasti. 2. Obvladovanje, nadzor ali omejitev stroškov. Organizacija ponavadi razvije sistem obvladovanja stroškov in ga uporablja za ugotavljanje, spremljanje in sprotno ukrepanje v zvezi z nastajanjem stroškov in racionalizacijo poslovanja.

Ocena tveganja (*risk assessment*): proces, ki pomaga organizacijam razumeti obseg tveganj, s katerimi se soočajo - notranjih ali zunanjih, raven zmožnosti za kontroliranje teh tveganj, verjetnost ponovitve in njihove potencialne vplive. Vsebuje mešanico izmerljivih tveganj in uporabo

presoje, ocenjevanje ter uravnoteženja tveganj in koristi, pa tudi njenega tehtanja, npr. glede na stroške.

Odbitek (*deductible*): fiksni znesek stroškov, ki ga mora zavarovanec plačati, preden zavarovalnica prevzame povračila stroškov. Npr., če je v zavarovalni pogodbi določen odbitek v višini 5.000 EUR, stroški zavarovanca v tem letu pa znašajo 6.000 EUR, bo zavarovalnica povrnila 5.000 EUR stroškov.

Odbitna franšiza (*franchise*): oblika delitve finančnih tveganj v zavarovanju. Zakonsko določen ali pogodbeno dogovorjen znesek, ki kritje stroškov škode prenese od ene stranke na drugo v celoti. Npr. če je vrednost franšize 20.000 EUR, škoda pa znaša 21.000 EUR, bo škodo v celoti krila zavarovalnica. V primeru, da škoda znaša 19.000 EUR, pa bo škodo v celoti kril zavarovanec.

Odgovorni nosilec (*responsible provider*): zdravstveni delavec, ki je pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti odgovoren za strokovno izvajanje zdravstvenih storitev.

Odgovornost (*responsibility*): organizacijska prвина, ki nastopi ob prevzemu dolžnosti, naloge ali pooblastila pri osebi, ki se zaveda vsebine naloge in posledic njene neizvršitve; odgovornosti se ni mogoče izogniti tudi v primeru, da ta oseba prenese izvedbo naloge delno ali v celoti na druge izvajalce (poverjanje nalog).

Odhodki javnega (*obveznega*) zdravstvenega zavarovanja (health insurance expenditures): odhodki, ki so odvisni od dejavnikov povpraševanja po zdravstvenih storitvah (obseg in vsebina košarice pravic, naraščanje zdravstvenih potreb zaradi različnih dejavnikov, kot so nove zdravstvene tehnologije in staranje, večje zahteve in pričakovanja) ter od dejavnikov ponudbe (naraščanje vrednosti dela zdravstvenih delavcev, razvoj zdravstvenih tehnologij, slaba usposobljenost javnega zdravstvenega menedžmenta).

Odločanje (*decision-making*): umska aktivnost, ki obsega opredelitev problema ali priložnosti in izbiro ene od alternativnih smeri ukrepanja za njegovo rešitev ali pridobitev koristi.

Odpust (*discharge*): 1. Zaključitev obdobja stacionarne oskrbe v eni bolnišnici, ne glede na to, ali se bolnik vrne na svoj dom, je premeščen v drugo bolnišnico ali umre. 2. Odpust je postopek s katerim se zaključi bolnišnična obravnava sprejetega pacienta. Ob odpustu izvajalec izdelava odpustno pismo.

Odškodnina (*compensation*): nadomestilo premoženjske ali nepremoženjske škode, skupaj z izgubljenim dohodkom, kot obveznost povzročitelja škode (odškodninska odgovornost), ki je bila povzročena iz krivdnih razlogov odgovornega posameznika (subjektivna odgovornost) ali brez njih (objektivna odgovornost).

Oglaševanje (*advertising*): reklama, večinoma (ni pa nujno) sredstvo prodajne politike, ki naj vzpodbudi posameznike ali ciljne skupine k zelenemu ravnanju (npr. k večjemu povpraševanju po izdelkih ali storitvah) ter poveča ekonomske ali druge koristi oglaševalca; država lahko omeji ali prepove oglaševanje, ki je za ljudi nekoristno, škodljivo ali očitno zavajajoče (npr. oglaševanje tobačnih izdelkov, alkoholnih pijač, nekoristnih zdravstvenih storitev ali izdelkov ipd.).

Oglaševanje zdravstvene dejavnosti (*healthcare advertising*): oglaševalska sporočila in druge oblike obveščanja javnosti ter ustvarjanje ugleda ali dobrega imena z namenom pospeševanja izvajanja in trženja zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev.

Oligopol (*closed market, oligopoly*): oblika konkurence, v kateri le nekaj med seboj soodvisnih ponudnikov dobrin obvladuje tržišče tako, da usklajujejo strateške usmeritve glede cen, obsega proizvodnje in kakovosti, v določenih primerih pa gre tudi za prevladujoč položaj na trgu in uničenje prave konkurence (kartel).

Opportunitetni stroški in koristi (*opportunity costs and benefits*): vrednost izgubljenih priložnosti. Dve poslovni možnosti, ki obetata dobiček, se medsebojno izključujeta. Uresničitev prve je izguba dobička pri drugi.

Opozorilni nevarni dogodek (*sentinel event*): 1. Nepričakovan dogodek, ki vključuje smrt ali resno telesno ali psihično poškodbo oziroma nevarnost za tak dogodek. Resna poškodba izrecno vključuje izgubo okončine ali funkcije. Nevarnost dogodka vključuje katerokoli variabilnost procesa, katerega ponovitev bi prinesla veliko verjetnost resnega nevarnega izida: take dogodke imenujemo opozorilni, ker opozorijo na potrebo po takojšnji preiskavi in ukrepanju. 2. Katerikoli dogodek, ki ima za posledico nepričakovano smrt ali večjo trajno izgubo funkcije, ki ni povezana z naravnim potekom pacientove bolezni ali osnovnega stanja.

Organizacija za ekonomsko sodelovanje in razvoj (*Organization of Economic Cooperation and Development OECD*): mednarodna organizacija razvitih držav, ki za področje zdravstvenih sistemov pripravlja mednarodne statistične podatke ter na tem področju organizira tudi forume in razprave.

Organizacija za ohranjanje zdravja (*HMO- Health Maintenance Organization*): oblika zdravstvenega zavarovanja, ki svojim članom nudi zdravstveno oskrbo preko določene skupine ponudnikov zdravstvenega varstva in sicer po vnaprej določeni mesečni ceni brez odbitkov. Član lahko zdravstveno oskrbo v okviru tega zavarovanja prejme torej le od tistih ponudnikov, ki so člani HMO mreže.

Organizacijska kultura (*organizational culture*): celostni in korporativni sistem vrednot, norm, pravil, stališč, prepričanj, skupnih lastnosti, načinov izvajanja procesov in postopkov, vedenja in načinov delovanja zaposlenih, skupnih ciljev ter vrste in oblike interakcij tako znotraj poslovnega sistema kot z njegovim zunanjim okoljem, ki v sedanosti odražajo prakso skupne preteklosti in so obenem tudi pod vplivom občutka predvidene skupine prihodnosti pripadnikov posameznega poslovnega sistema.

Organizacijska struktura (*organizational structure*): organiziranost, predpisana oblika razčlenitve in razporeditve delnih nalog po izvajalcih (organizacijskih enotah) ter ureditev temeljnih medsebojnih odnosov v celotnem sistemu.

Organizacijski sistem (*organizational system*): skupina med seboj povezanih posameznikov ali družbenih skupin, katerih medsebojni odnosi temeljijo na določenih načelih, sestavljajo (pomenijo) celoto in dosegajo skupne cilje.

Organiziranje (*organizing*): trajna zavestna človekova dejavnost povezovanja in usklajevanja aktivnosti ter rabe proizvodnih faktorjev za doseganje določenih želenih ciljev ter urejanje povezav z okoljem; uspešno organiziranje temelji na skupnih vrednotah zaposlenih (values), usposobljenosti (skills) in slogu vodenja (style).

Osebni zdravnik (*personal doctor, elected doctor*): 1. Zdravnik, ki obravnava pacienta na področju osnovne zdravstvene dejavnosti. 2. Zdravnik, ki si ga izbere zavarovana oseba za izvajanje zdravstvene obravnave na primarni ravni v skladu z zakonom in pravili Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Osnovna sredstva (*fixed assets*): del stalnih poslovnih sredstev, pretežno v materialni obliki (npr. stavbe, oprema), ki se v proizvodnem procesu, iz katerega izhajajo prihodki od poslovanja, obrabljajo in izgubljajo vrednost, zaradi česar se njihova vrednost zaračunava izdelkom in storitvam ter postopoma odpisuje (amortizacija osnovnih sredstev).

Osnovne potrebe (*basic needs*): potrebe, katerih zadovoljitev omogoča posameznikom vključitev v družbo in družbeno dogajanje, in sicer osnovne življenjske potrebe (stanovanje, hrana, obleka), izobrazba in nujno zdravstveno varstvo.

Ožji družinski član pacienta (*family member*): vsak družinski član, ki je zavarovan po zavarovancu. Je zakonec, zunajzakonski partner, partner iz istospolne skupnosti, roditelj, posvojitelj, stari roditelj, otrok, posvojenec, vnuk, brat, sestra, polbrat, polsestra, posvojenčev potomec in posvojiteljev otrok.

P

Pacient ali bolnik (*patient*): bolnik ali drug uporabnik zdravstvenih storitev v odnosu do zdravstvenih delavcev oziroma izvajalcev zdravstvene dejavnosti ne glede na svoje zdravstveno stanje.

PACS (*Picture Archiving and Communications System*): sistem digitalnega zajema prenosa in arhiviranja slik na področju radiologije.

Paliativna oskrba (*palliative care*): sestavni del dolgotrajne oskrbe. Aktivna celostna pomoč bolnikom z napredujočo neozdravljivo boleznijo v obdobju trajanja bolezni in umiranja ter pomoč njihovim svojcem v času bolezni in žalovanja.

Pariteta kupnih moči (*Purchasing Power Parities PPPs*): način izražanja vrednosti BDP ali dohodkov različnih držav (z običajno različno strukturo cen) prek uporabe skupnega imenovalca, kar omogoča mednarodne primerjave. Potreba po takem imenovalcu izhaja iz dejstva, da so razmerja cen različnih dobrin v košarici potrošnje različna v različnih državah, torej pretvorba nacionalne valute v dolarje z uporabo standardnega menjalnega tečaja ne zadošča za izražanje dejanskih razlik v življenjski ravni med državami.

Participacija (*participation*): neposredno doplačilo k stroškom zdravstvenih storitev in drugih pravic iz javnega (obveznega) zdravstvenega zavarovanja ob njihovem koriščenju z namenom, da se pri bolnikih krepí zavedanje, da zdravljenje na javni račun ni »zastonj« (npr. pri nekaterih zdravilih in medicinsko-tehničnih pripomočkih, »hotelskih« storitvah v bolnišnici, nekaterih oblikah zdraviliškega zdravljenja, nenujnih reševalnih prevozih ipd.). Primarni namen participacije ni zbiranje finančnih sredstev.

Patronažno varstvo (*community care*): oblika zdravstvenega varstva, ki zajema aktivno zdravstveno varstvo posameznika, družine in skupnosti, ki so zaradi bioloških lastnosti ali določenih obolenj posebno občutljivi na vplive okolja. Namen delovanja patronažnega varstva je pospeševanje zdravstvenega napredka vsega prebivalstva, cilj tega pa je preprečevanje bolezni in skrb za poškodovane in bolne. Globalni cilj patronažnega varstva je doseganje pozitivnega zdravja posameznika, družine in skupnosti s pomočjo storitev, ki so preventivne, kurativne in socialne narave.

Pavšal (*lump sum*): stroškovno predvidljiva (prospektivna) oblika plačevanja s povprek odmerjenim zneskom, s katerim se plača natančno določena aktivnost ali njen rezultat.

Pet P-jev pri dajanju zdravil (*five rights of medication administration*): pravi pacient, pravo zdravilo, pravi odmerek, pravi čas, prava pot.

Placebo (*placebo*): »zdravilni« posegi ali snovi, po videzu ali okusu podobne pravim zdravilom, za katere so prejemniki prepričani, da nanje delujejo blagodejno ali celo zdravilno, vendar po mnenju uradne (znanstvene) medicine nimajo nikakršnega fiziološkega učinka (« Blažev žegen«).

Plača (*salary*): pogodbeno določeno plačilo za opravljeno delo, praviloma v denarju in redkeje v naravi; delodajalec obračuna za zaposlenega bruto plačo (gross salary), zaposlenemu pa ostane neto plača (net salary) po odbitku prispevkov za socialno varnost in dohodnine ter morebitnih drugih odbitkih iz bruto plače.

Plačevanje dnevne oskrbe (*per diem fee / per diem cost*): stroškovno nepredvidljiva (retrospektivna) oblika plačevanja z določeno ceno bolniško oskrbnega dne (BOD) brez časovne omejitve, v kateri so tako stroški zdravstvene obravnave kot tudi stroški nastanitve in bivanja v bolnišnici.

Plačevanje po primeru (*case payment*): stroškovno nepredvidljiva (retrospektivna) oblika plačevanja z zneskom, ki pokriva dejanske stroške zdravljenja bolnika (primer) z določeno boleznijo brez finančne ali časovne omejitve; stroškovno je nekaj bolj predvidljivo plačevanje zdravljenja bolnikov z boleznimi, ki so razvrščene v skupine primerljivih primerov (diagnosis related groups) s praviloma poenoteno ceno za vsako skupino.

Plačevanje po storitvi (*fee for service*): stroškovno nepredvidljiva (retrospektivna) oblika plačevanja, s katero se po določeni ceni dosledno plačujejo vse opravljene zdravstvene in druge storitve.

Plačilna sposobnost (*solvency*): zmožnost zavezanca za plačilo, da z denarjem pokrije vse obveznosti.

Plačilo (*reimbursement*): plačilo za zdravstvene storitve, ki ga izvede plačnik (ponavadi zavarovalnica ali proračun) izvajalcu zdravstvenih storitev. Povračilo je lahko prospektivno ali retrospektivno. Slovenija pozna na sekundarni ravni sistem plačevanja storitev po skupinah primerljivih primerov. Spremembe v mehanizmih plačila vplivajo na stroške in izvajanje zdravstvenih storitev, kot tudi na trende v medicinskem izobraževanju, specializaciji in novih zdravstvenih tehnologijah.

Plačnik (*third party payer*): v zdravstvu je to običajno zdravstvena zavarovalnica oziroma ustanova, ki plača račun namesto pacienta, saj pacient za ta namen plačuje plačniku prispevke ali proračunu davke.

Plan (*plan*): rezultat procesa planiranja, ki ima največkrat obliko napisanega dokumenta, ki vsebuje opredeljene planske cilje in naloge, njihovo zaporedje opravljanja, nosilca opravljanja nalog in roke za njihovo uresničenje.

Planiranje (*planning*): proces, ki teče in se ponavlja, v katerem gre za postavljanje ciljev na osnovi predvidevanja prihodnosti, iskanje smeri ukrepanja in določanja virov, da bi dosegli izbrane cilje v načrtovanem obdobju čim lažje in čim bolj popolno.

Podaljšano bolnišnično zdravljenje (*nursing hospital*): bolnišnična obravnava bolnika, pri katerem je končano bolnišnično zdravljenje na določenem oddelku, potrebuje pa še strokovno zdravstveno nego, ki je ni mogoče zagotoviti zunaj institucionalne oskrbe.

Podatek (*data*): nevtralno sporočilo o določenem dejstvu. Je trditev, sprejeta kot nominalna vrednost.

Podjetnik (*entrepreneur*): posameznik, ki ustvarja novo vrednost in pri tem prevzema tveganja v denarju, času ali pa v višini cene izdelkov ali storitev.

Podporna dnevna opravila (*Instrumental Activities of Daily Living - IADL*): zajemajo dokaj kompleksne dejavnosti, potrebne za vsakodnevno življenje v specifičnem kulturnem okolju npr. vožnja avtomobila, uporaba telefona, plačevanje računov, priprava hrane, čiščenje, uporaba transportnih sredstev, jemanje zdravil ipd.

Podzavarovani (*underinsured*): osebe, ki imajo neko zdravstveno zavarovanje, ki krije najunujnejša tveganja, ni pa zadostno, da bi krilo npr. zdravstvene storitve, kot so definirane v osnovni košarici.

Pogajalska vloga (*negotiation role*): vloga menedžerja, ko se srečuje s posamezniki in skupinami, ki zastopajo različna mnenja, stališča in interese ter skuša z njimi doseči dogovor.

Pogajanje (*negotiation*): proces, v katerem pogajalci z različnimi tehnikami usklajujejo začetna stališča, kar naj bi pripomoglo k skupni končni odločitvi.

Pogodba (*contract*): soglasna, formalna ali neformalna izjava dveh namer pogodbenikov, usmerjena k dosegu določene pravne posledice oz. prenos pravne pooblastitve v okviru lastninsko pravnih posledic.

Pojasnilna dolžnost (*informed consent*): obveznost izvajalcev zdravstveno usmerjenih aktivnosti (zdravstvenih delavcev, zdravstvenih sodelavcev, zdravilcev), da pojasnijo bolnikom možna tveganja zdravstvene obravnave in jih seznanijo z alternativnimi oblikami zdravljenja konkretnega zdravstvenega problema ter od njih dobijo vnaprejšnjo privolitev v konkretno obravnavo; upravičenost sankcioniranja slabo opravljene pojasnilne dolžnosti ali njena opustitev iz različnih vzrokov (npr. očitna nezmožnost komuniciranja, neodločljivost ukrepanja, obzirni molk, po sebi razumljiva plemenita vloga medicine, zdravniška etika) je mnogokrat vprašljiva zaradi prevelike informacijske asimetrije med bolnikom in izvajalcem zdravstvene dejavnosti.

Poklicna avtonomija (*professional autonomy*): od države dodeljene pravice določenemu poklicu, da lahko sam določa merila za vstop v poklic, pogoje delovanja in nadzor nad poklicnimi odločitvami (poklicni samonadzor, ki temelji na strokovnosti in etiki).

Poklicna invalidnost (*occupational disability*): stanje, kjer je zaposleni nezmožen izvajati funkcije, ki se zahtevajo za zadovoljivo končanje dela zaradi poklicne bolezni ali poklicne nesreče.

Poklicna kvalifikacija (*professional qualification*): celota poklicne, strokovne oz. univerzitetne izobrazbe in poklicne usposobljenosti, ki jih je oseba pridobila po programih izobraževanja in usposabljanja, na podlagi katerih je pridobila pravico do opravljanja svojega poklica oz. poklicne dejavnosti, in se izkažejo z diplomo, ki potrjuje uspešno dokončano šolanje, oziroma z drugim dokazilom o uspešno zaključeni specializaciji, zajema pa tudi morebitne poklicne izkušnje, pridobljene pri opravljanju poklica.

Poklicni standardi (*professional standards*): strokovno dogovorjena in javno objavljena pravila o tem, kaj je pravilno zdravljenje pri določeni bolezni v

zvezi z določenimi diagnostičnimi in terapevtskimi postopki in zdravstvenimi problemi na splošno.

Pokritost z zdravstvenim zavarovanjem (*health insurance coverage*): delež populacije, ki je zdravstveno zavarovan. Pri OECD merijo obseg pokritosti z obveznim zavarovanjem za osnovno košarico pravic (*breath of basic insurance coverage*) in obseg pokritosti skupaj z obveznim in zasebnimi zdravstvenimi zavarovanji (*depth of insurance coverage*).

Pokrovitelj (*sponsor*): posameznik ali organizacija, ki komu ali za kaj daje zasebna finančna ali stvarna sredstva zaradi ugleda, dobroteljnosti, običajno pa zaradi pričakovanih posrednih poslovnih koristi (oglaševanje, prihodnja prodaja).

Politika države (*state policy*): dejavnost državnih oblasti za ureditev družbe v najširšem pomenu, ureditev temeljnega položaja človeka in družbenih skupin, organizacij ter odnosov med njimi.

Politika organizacije (*organizational policy*): razmišljanje organizacije o prihodnosti, določanje tekočih in razvojnih ciljev ter usmerjanje dejavnosti k doseganju izbranih ciljev.

Pomoč na domu (*home help*): obsega socialno oskrbo osebe v primeru invalidnosti, starosti ter v drugih primerih, ko socialna oskrba lahko nadomesti institucionalno varstvo.

Ponderirano povprečje (*weighted average*): različna (»tehtana«) cena enakih zdravstvenih storitev pri nekem izvajalcu glede na ceno pri drugem izvajalcu zaradi razlik v organiziranosti procesov zdravljenja in povprečnih stroških dela, porabe materiala in rabe medicinske opreme.

Ponovni sprejem (*readmission*): ponovni sprejem bolnika v isti bolnišnici zaradi iste bolezni ali poškodbe ali zaradi posledic bolezni ali poškodbe. Če je bolezen akutna, se ista glavna diagnoza lahko ponovi, vendar je to prvi in ne ponovni sprejem.

Pooblaščen zdravnik (*authorised physician*): zdravnik, ki je prejel pooblastilo za obravnavo pacienta od napotnega zdravnika. V odvisnosti od obsega podanih pooblastil lahko pooblaščen zdravnik postane tudi napotni zdravnik.

Poslanstvo (*mission*): kratek, jasen in dolgoročen zapis o namenu organizacije, ki izraža razloge za obstoj in delovanje.

Poslovno leto (*business year*): obračunsko obdobje, ki ni nujno koledarsko leto, za katerega se sestavljajo računovodski izkazi.

Posojilo (*loan*): dogovor ali pogodba, po katerem posojilodajalec izroči denar ali stvari posojilojemalcu, ta pa mu v določenem času vrne enak znesek (z obrestmi ali brez njih) ali količino.

Povračilo (*reimbursement*): povračilo stroškov ali izdatkov; oblika plačevanja zdravstvene dejavnosti, po kateri plača opravljeno zdravstveno storitev ali zdravstveno obravnavo bolnik sam, zdravstvena zavarovalnica pa mu na podlagi računa povrne stroške v celoti ali delno, skladno s pravili zavarovanja ali zavarovalno pogodbo.

Pozavarovanje (*reinsurance*): način porazdelitve tveganj, kjer pozavarovatelj prevzame določen odstotek vseh tveganj od neposrednega zavarovatelja.

Pravice pacientov (*patient's rights*): pravice, ki jih ima pacient kot uporabnik zdravstvenih storitev pri vseh izvajalcih zdravstvenih storitev.

Pravičnost (*equity*): temeljni pojem etike in moralnega ravnanja, po katerem bi moral imeti vsak priložnost neovirano in brez razlikovanja doseči polno zdravje, oz. nihče ne bi smel biti v razmerju do skupnosti glede zdravja v slabšem položaju iz razlogov, ki se jim da izogniti ali so »nepošteni in krivični«.

Precepljenost (*vaccination rate*): delež cepljenih oseb v ciljni populaciji na določenem območju proti določeni bolezni v določenem času.

Premija (*premium*): znesek, ki ga mora zavarovanec plačati za zdravstveno zavarovanje, če ga želi skleniti, po pogodbi z zasebno zavarovalnico.

Premoženje (*wealth*): celotna stalna in gibljiva sredstva (stvari, denar, pravice), ki jih kdo ima in mu omogočajo uresničevati ekonomske cilje (aktiva v računovodskih izkazih).

Prenos pooblastil (*delegate*): dejanje nosilca širših pooblastil ali nalog, s katerim ta prenese (delegira, poverja) delna pooblastila ali naloge na druge nosilce, pri čemer mu ostane ali se celo poveča odgovornost za njihovo pravilno izvedbo.

Preprečevanje (*prevention*): modifikacija sistema za zmanjšanje možnosti nastanka katastrofalnega dogodka in vrnitev na sprejemljivo raven tveganja: torej katerikoli ukrep, ki cilja k zmanjševanju pogostnosti in resnosti tveganja.

Preprečevanje bolezni (*disease prevention*): ukrepi, ki preprečijo nastanek bolezni, ustavijo njeno napredovanje ali zmanjšajo neugodne posledice, če je že nastala.

Prerazporeditev (*redistribution or reallocation*): javnofinančna funkcija; socialni prenosi, proizvodnja javnih dobrin ipd. kot popravek deležev v razdelitvi razpoložljivih dobrin, kakršne je v proizvodnem procesu oblikovala lastnina proizvodnih tvorcev (dela, predmetov dela, delovnih priprav).

Presežek prihodkov nad odhodki (*surplus*): v nepridobitni javni zdravstveni organizaciji presežek prihodkov nad odhodki; sekundarni, doseganju temeljnih ciljev organizacije podrejen kazalnik uspešnosti, ki pripada ustanovitelju (lastniku) organizacije, če ni s predpisi določeno drugače.

Prevalenca, pogostost (*prevalence*): število vseh bolnikov z določeno boleznijo ali poškodbo v kaki populaciji v določenem času (npr. v določenem letu). Pove nam, koliko ljudi ima na določen dan (raziskave) določene znake ali bolezen, ne glede na to, kdaj so zboleli ali se je pojavil ta znak. Navedena je v absolutnem številu primerov ali v odstotku določene populacije.

Pričakovana leta zdravega življenja (*Healthy Life Years – HLY*): leta zdravega življenja, ki jih lahko posameznik pričakuje ob rojstvu.

Pričakovano trajanje življenja (*life expectancy*): pove, koliko let življenja lahko človek pričakuje ob rojstvu in nato ob različnih starostih.

Prihodki (*revenues, incomes*): poslovni prihodki od prodaje izdelkov ali storitev ter prihodkov od financiranja v določenem obdobju (npr. v poslovnem letu).

Prilagoditev farmakoekonomske analize (*pharmacoeconomic analysis adaptation*) pomeni za slovenski prostor s slovenskimi vhodnimi podatki metodološko prilagoditev analize, narejene v drugi državi.

Primarna raven (*primary level, primary care*): zdravstvena dejavnost na primarni ravni javne zdravstvene službe, t.j. osnovna zdravstvena dejavnost in lekarniška dejavnost. Primarna raven zdravljenja bolezni obsega vse tiste dejavnosti, ki omogočajo hiter in neposreden stik z zdravstveno službo. Storitve so dostopne neposredno brez napotnice. Osnovno zdravstveno dejavnost opravljajo zaposleni v zdravstvenih domovih, zdravstvenih postajah in zasebni zdravstveni delavci s koncesijo. Za svoje varovance jo lahko organizirajo tudi socialno-varstveni zavodi, zavodi za usposabljanje in

izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju ter kazenski in vzgojni zavodi.

Primarna zdravstvena dejavnost (*primary healthcare*): krepitev zdravja in preprečevanje bolezni in poškodb ter javna zdravstvena služba na primarni ravni, ki je najbližje kraju, kjer ljudje živijo in delajo; je osrednja naloga sistema zdravstvenega varstva.

Pripravljenost na plačilo (*willingness to pay*): najvišji znesek, ki ga je oseba pripravljena plačati, da doseže dobro zdravstveno stanje ali izid oziroma za povečanje verjetnosti nastanka le-tega; ali da se izogne slabemu zdravstvenemu stanju ali izidu oziroma za zmanjšanje verjetnosti nastanka le-tega.

Prيرهjeno zmanjšanje dolžine življenja zaradi bolezni (*Disability adjusted life years, DALY*): vsota let potencialnega življenja, ki smo jih izgubili zaradi prezgodnje umrljivosti in let produktivnega življenja, izgubljenega zaradi nezmožnosti.

Prisotnost na delu (*attendance policy*): zavestna prizadevanja delodajalcev, da bi z različnimi ukrepi in drugimi aktivnostmi, ki krepijo občutek pripadnosti zaposlenih organizaciji, povečali prisotnost delavcev na delu oz. zmanjšali odsotnost (absentizem).

Prispevki za socialno zavarovanje (*social insurance contributions*): obvezne dajatve, ki jih v javnih socialnih zavarovanjih plačujejo zavezanci za prispevek od zakonsko določenih virov (npr. od plač zaposlenih, dobičkov) po določenih prispevnih stopnjah od prispevne osnove, redkeje v pavšalnih zneskih ali subsidiarno iz proračuna države in lokalnih skupnosti.

Prispevki za zdravstveno zavarovanje (*health insurance contributions*): obvezne dajatve delodajalcev in zaposlenih, ki jih uvede država kot povračilo za stroške javnih zdravstvenih storitev in drugih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, pri čemer pa ni neposredne povezave med višino in časom vplačila prispevkov ter dobljeno storitvijo oz. koriščenjem pravic.

Prispevna stopnja (*contribution rate*): odstotek, s katerim se določa višina prispevka, ki ga mora vplačati zavezanec v sklad javnega zdravstvenega zavarovanja; v solidarnostnih zavarovanjih je prispevna stopnja večinoma enaka za vse ne glede na dohodek zavezanca (proporcionalna), lahko pa je višja (progresivna) ali nižja (degresivna).

Pritožba (*complaint*): 1. Z ustavo zajamčeno pravno sredstvo, s katerim se izrazi nezadovoljstvo z odločitvami pristojnih organov o pravicah, obveznostih in pravnih interesih fizičnih ali pravnih oseb (pritožnikov). 2. Izraz nezadovoljstva s strani pacienta ali oskrbovalca, ki predstavlja neko posebno zaznavanje dogodkov. Pritožba lahko pokaže ali pa ne pokaže, da se je zgodila zmotna ali napaka.

Privatizacija (*privatization*): lastninjenje državnega ali družbenega premoženja v korist oseb zasebnega prava.

Proaktivna dejanja za zmanjšanje tveganja (*proactive, prospective risk management*): označimo s tehnikama analize možnih napak in njihovih posledic (failure modes and effect analysis, FMEA) ter analize možnih tveganj.

Produktivnost (*productivity*): gospodarnost porabe dela, storilnost dela; kazalnik poslovne uspešnosti kot razmerje med količino narejenih izdelkov ali opravljenih storitev (output) ter količino porabljenega dela, prikazanega v številu opravljenih delovnih ur ali številu delavcev (input); v delovno intenzivnih dejavnostih sta produktivnost in intenzivnost dela med ključnimi kazalniki učinkovitosti dela, ne pa nujno tudi uspešnosti dela.

Profesionalna odgovornost (*professional liability or accountability*): pravna odgovornost zdravstvenega strokovnjaka ali zdravstvene ustanove, ki nastane zaradi kršitve (izvajanje nečesa, kar je bilo narejeno ali neizvajanje nečesa, kar bi moralo biti narejeno) in za kar zakon predvideva pravno sredstvo. Tak primer je zdravnik, ki ne postavi diagnoze, kar povzroči poškodbo pacienta in je zato profesionalno odgovoren za poškodbo.

Profitni center (*profit business centre*): zaokroženo poslovno-izidno mesto znotraj organizacije (npr. organizacijska enota javnega zdravstvenega zavoda), ki ima lastno poslovno vodstvo ter zadosti široko poslovno avtonomijo, ki mu omogoča uspešno delo in prevzem odgovornosti za stroške in poslovni uspeh.

Programiranje (*programming*): sistematično pretvarjanje strategije organizacije v podrobno navedene aktivnosti ali razvojna obdobja (faze), s katerimi se dosegajo strateški cilji.

Proizvod (*product*): opredmeten končni rezultat proizvodnega procesa (izdelek, pridelek ipd.), ki je namenjen prodaji ali doseganju drugačnih ciljev.

Projekt (*project*): niz medsebojno povezanih in usklajenih dejavnosti posameznikov ali skupin, ki peljejo k realizaciji natančno opredeljenega cilja v okviru dodeljenih sredstev in v določenem času.

Promet z zdravili na debelo (*wholesale trade with medicinal products*): promet z zdravili na debelo so aktivnosti nakupa, vnosa, shranjevanja, iznosa, izvoza, prodaje zdravil, razen izdaje zdravil v prometu na drobno končnim uporabnikom.

Promocija zdravja (*health promotion*): dejavnosti, katerih cilj je izboljšati zdravje ter preprečiti ali zmanjšati intenzivnost dejavnikov tveganja za razvoj bolezni.

Proračun (*budget*): proračun je akt države, občine ali posamezne zdravstvene ustanove, s katerim so predvideni prihodki in drugi prejemki ter odhodki in drugi izdatki države oziroma občine za eno leto.

Prospektivno plačevanje (*prospective payment*): plačevanje zdravstvene dejavnosti, katere stroški so predvidljivi in znani vnaprej (npr. glavarina, pavšal, proračun), drugače od nepredvidljivega plačevanja (retrospective payment) s kasnejšim povračilom dejanskih stroškov opravljenega dela (npr. storitve, primeri, bolniško-oskrbni dnevi).

Prostovoljno delo (*voluntary work or activities*): delovanje ljudi dobre volje, ki se svobodno odločijo za brezplačno pomoč v korist bolnikom, skupinam s posebnimi potrebami ali nasploh zdravju skupnosti.

Prostovoljno zdravstveno zavarovanje (*voluntary health insurance*): individualno zavarovanje, v katerega se vključujejo v lastnem (osebnem) interesu osebe, ki ne želijo ali ne morejo biti zavarovane prek javnih zdravstvenih zavarovanj, pa tudi zavarovane osebe javnih zdravstvenih zavarovanj za zavarovanje dodatnih tveganj, ki niso vključena v javno zavarovanje; praviloma pridobitna gospodarska dejavnost. Prostovoljna zdravstvena zavarovanja krijejo zavarovancem stroške zdravstvenih in z njimi povezanih storitev, oskrbe z zdravili in medicinsko-tehničnimi pripomočki ter izplačila dogovorjenih denarnih nadomestil v primeru bolezni, poškodbe ali posebnega zdravstvenega stanja. Takšna zavarovanja smejo na območju Republike Slovenije izvajati zavarovalnice, ki izpolnjujejo predpisane zakonske pogoje.

Prostovoljstvo (*volunterism*): oblika pomoči, za katero se človek odloči po svoji presoji in ji posveti del svojega prostega časa.

Provizija (*commission*): nagrada ali povračilo za pridobitev ali posredovanje posla, navadno v odstotku prihodka od posla ali dobička.

Prožnost (*flexibility*): manjša formalizacija odnosov v organizaciji in pripravljenost zaposlenih, da sprejemajo nove naloge in se prilagajajo spremembam in spremenjenim razmeram.

Prva pomoč (*first aid*): laična zdravstvena pomoč, ki je dolžnost vsakega, da nudi v nujnih primerih poškodovanemu ali bolnemu po svojih močeh in sposobnostih prvo pomoč in mu omogoči ali olajša dostop do nujne medicinske pomoči.

Prvi pregled (*first visit*): pregled, ki je namenjen opredelitvi novonastalega zdravstvenega stanja oziroma akutnega poslabšanja kroničnega zdravstvenega stanja ter načrtovanju potrebnih preiskav in zdravljenja.

R

Rabat (*rebate*): popust pri ceni ali količini, ki ga proizvajalec prizna trgovcu oz. ta drugemu kupcu (npr. ob takojšnjem plačilu kupnine).

Racionalizacija (*rationalization*): preudarni ukrepi za izboljšanje organiziranosti delovnih procesov, povečanje storilnosti in gospodarnosti porabe človeških, materialnih in finančnih virov z namenom, da se znižajo proizvodni stroški.

Računovodstvo (*accountancy*): zbiranje in oblikovanje v denarju izraženih informacij, ki kažejo preteklo delovanje in dajejo podlago za odločanje o prihodnjem delovanju organizacije.

Ranljive skupine (*vulnerable groups*): tiste družbene skupine, ki sta jim pri zdravstveni oskrbi zaradi zdravstvenih ali socialnih razlogov namenjeni dodatna pozornost in skrb.

Raven zdravstvene dejavnosti (*health care level*): organiziranost zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni glede na vsebino in stopnjo zahtevnosti nalog, povezanih z zdravljenjem bolnikov.

Ravnovesje (*balance*): makroekonomski položaj, v katerem nobena pomembna spremenljivka v sistemu (zaposlenost, plače, cene, poraba,

naložbe itd.) ne teži k nevarni spremembi obsega ali rasti in tudi ni pritiskov, da bi se to zgodilo.

Raziskava (*research*): odkrivanje in pridobivanje novih poglavitnih spoznanj (temeljna raziskava) ter iskanje možnosti za njihovo uporabo v praksi (uporabna raziskava).

Raziskovanje zdravstvenih storitev (*health services research*): mednarodno področje raziskovanja, ki raziskuje vpliv organizacije, financiranja in upravljanja zdravstvenih storitev na njihovo kakovost, stroške, dostopnost in izvajanje.

Razkuževanje (*disinfection*): uporaba kemičnih postopkov, ki odstranijo praktično vse znane patogene mikroorganizme, a nujno vse mikrobne oblike (na primer bakterijske endospore) na neživih stvareh.

Razporejanje sredstev (*allocation of funds or resources*): dodeljevanje javnega denarja izvajalcem javnih dobrin po definiranih kriterijih.

Razumen čas (*reasonable time*): čas, ki ne presega obdobja, sprejemljivega z vidika objektivne medicinske presoje kliničnih potreb pacienta glede na njegovo zdravstveno stanje, anamnezo, verjeten razvoj bolezni, stopnje bolečin ali naravo prizadetosti v trenutku uveljavljanja pravice.

Reaktivna dejanja za zmanjšanje tveganja (*reactive risk management*): odgovor na pridobljeno razumevanje po dogodku (npr. analiza osnovnih vzrokov).

Rebalans proračuna (*rebalancing state budget*): akt države oziroma občine o spremembi proračuna med proračunskim letom.

Recept (*prescription*): pisno navodilo zdravnika farmacevtu v lekarni, katero zdravilo naj izda bolniku, koliko naj ga izda oz. včasih tudi, kako naj ga pripravi; bolniki lahko dobijo v lekarni ali drugod tudi nekatera zdravila brez recepta (over-the-counter drug – OTC drug).

Referenčna ambulanta (*medical model practice*): ambulanta družinske medicine z razširjenim timom zdravstvenega osebja: poleg zdravnika in medicinske sestre, paciente referenčne ambulante spremlja tudi diplomirana medicinska sestra.

Referenčna cena (*reference price, asking price*): natančno določena in znana vrednost (cena) izdelka ali storitve v poslovanju z javnim sektorjem,

ki jo določi pristojni organ glede na javni interes ter razpoložljivost javnih sredstev.

Referenčni center (*reference center*): naziv, ki ga podeli pristojni upravni organ zdravstveni organizaciji ali njeni posamezni organizacijski enoti, ki je po mnenju stroke najbolj usposobljena za obravnavo bolnikov z določenimi boleznimi ali opravljanje določene vrste zdravstvene dejavnosti.

Reforma (*reform*): načrtovano in postopno spreminjaje zgradbe in delovanja organizacije ali organizacijskega sistema, ki vodi k doseganju dolgoročnih razvojnih (strateških) ciljev, skladno s poslanstvom in vizijo.

Regres (*recourse*): pravna zahteva zavarovalnice po povrnitvi stroškov ali po odškodnini, kadar je nastala škoda iz krivdnih razlogov (malomarnost, naklep) fizične ali pravne zavarovane osebe.

Reklamiranje (*advertising*): enosmerna poslovna dejavnost (npr. plačan oglas), ki naj na koncu poveča prodajo reklamiranega izdelka ali storitve.

Relativna učinkovitost ali relativna terapevtska vrednost (*relative effectiveness*): razlika med učinkovitostjo dveh ali več zdravil ali terapevtskih postopkov, ki predstavljajo primerljive alternative za doseganje želenega izida zdravljenja v običajni klinični praksi.

Resna zdravstvena škoda (*severe health injury*): hudo poslabšanje fizičnega ali duševnega zdravja pacienta, ki ogroža pričakovane ugodne izide zdravljenja.

Revizija (*audit*): izredno pravno sredstvo, kjer pooblaščne osebe pregledujejo in preverjajo poslovanje (računovodske Izkaze) z vidika pravnih kršitev.

Rezerva (*reserve fund*): del čistega dobička, ki ga javni zavod ali organizacija pridrži izključno za izboljšanje dejavnosti ali poravnavo izgub iz preteklosti.

Rok (*deadline*): določeni trenutek ali čas, s katerim so povezni nastanek ali prenehanje pravice, izpolnitev obveznosti ali procesno dejanje.

S

Saldo (*balance*): stanje na knjigovodskem računu, na katerem se knjižijo razlike med vpisi v dobro in v breme.

Sankcija (*penalty*): zakoniti ukrepi kot orodje kaznovanja, sprejeti v družbi, proti kršilcem zakonov, drugih predpisov ali pogodb.

Sekundarna raven (*secondary care, secondary level*): specialistična ambulantna in specialistična bolnišnična zdravstvena dejavnost, ki ju zaradi strokovne zahtevnosti ni mogoče opravljati na primarni ravni ter svetovanje osebnim zdravnikom na primarni ravni. Nanjo je bolnik s primarne ravni napoten na nadaljnjo obravnavo k ustreznemu specialistu. Specialistično ambulantno dejavnost opravljajo bolnišnice (splošne in specialne), zdravilišča ali zasebni zdravniki specialisti posameznih strok.

Sestrška oskrba (*nursing care*): oskrba, ki jo izvajajo medicinske sestre kot pomoč bolniku pri izvajanju načrtov diagnostike in zdravljenja, ki jih je predpisal zdravnik.

Seznam bolnišničnih zdravil (*list of hospital drugs*): seznam, na katerega se uvrstijo zdravila za bolnišnično zdravljenje.

Seznam medsebojno zamenljivih zdravil (*list of interchangeable drugs*): z najvišjo priznano vrednostjo je seznam ZZSZ, ki vsebuje najvišje priznane vrednosti za razvrščena zdravila s seznama medsebojno zamenljivih zdravil, ki ga objavlja Javna agencija.

Sistem (*system*): 1. Skupina med seboj odvisnih elementov (ljudje, procesi, oprema), ki sodelujejo z namenom doseganja skupnega cilja. 2. Skupina med seboj povezanih delov, ki delajo za skupni cilj.

Sistem nacionalnih računov (*System of National Accounts – SNA*): mednarodno dogovorjen standardni okvir za merjenje vseh ekonomskih aktivnosti v državi.

Sistem zdravstvenih računov (*System of Health Accounts - SHA*): mednarodna metodologija, ki postavlja standardizirana pravila in okvir za spremljanje in analizo finančnih tokov v sistemu zdravstvenega varstva in dolgotrajne oskrbe.

Sistemizacija (*systemization*): določitev in razporeditev nečesa po nekem načelu (npr. sistemizacija delovnih mest).

Sistemska napaka (*systems error*): napaka, ki ni posledica dejanj posameznika, temveč pričakovan izid serije dejanj ali dejavnikov, ki so vključeni v diagnostični ali terapevtski proces.

Sklad sredstev za zdravstveno zavarovanje (*health insurance fund*): namenska denarna sredstva, ki jih zbira zdravstvena zavarovalnica ali zanjo z zakonskim pooblastilom nekdo drug, za financiranje pravic iz zdravstvenega zavarovanja.

Skorajšnja napaka (*near miss, close call*): 1. Katerikoli dogodek, ki se je skoraj dogodil ali dogodek, ki se je zgodil in nihče zanj ne ve. 2. Odklon od najboljše prakse pri zdravstveni obravnavi, ki bi lahko pripeljal do neželene škode za pacienta ali škodil poslanstvu zdravstvene ustanove, pa je bil preprečen s pomočjo načrtovanih ali nenačrtovanih dejanj. 3. Nepričakovani in nenačrtovani dogodki pri izvajanju zdravstvene obravnave, ki bi lahko, vendar niso pripeljali do škode ali izgube. 4. Dogodek/situacija, ki bi lahko privedel do nesreče, poškodbe ali bolezni, a ni zaradi naključja ali pravočasnega ukrepanja. 5. Resna napaka ali nesreča, ki ima možnost povzročiti škodljivi dogodek, a do tega ne pride zaradi naključja ali zato, ker ga je nekdo prestregel.

Skrb za varnost (*safety concern*): Protokoli, postopki, izdelki ali oprema, ki so nagnjeni k temu, da povzročajo probleme ali procesi, ki ustvarjajo tveganja in tako lahko zmanjšajo (izvajalčevo) zmožnost za nudenje optimalne zdravstvene obravnave.

Skupine primerljivih primerov - SPP (*Diagnosis Related Groups - DRG*): pripomoček za razvrščanje bolnikov glede na enake ali podobne diagnoze bolezni, za katere se pričakuje enaka ali zelo podobna poraba človeških, materialnih in finančnih virov za zdravstveno obravnavo bolnikov s temi boleznimi ter čim bolj enaka cena primera; osnova za plačevanje bolnišnične zdravstvene dejavnosti.

Skupni stroški (*total cost*): vsi stroški, ki nastanejo pri proizvodnji določene količine storitve.

Socialna država (*social state*): država, v kateri so neposredni ukrepi države na področjih socialne varnosti bistvena sestavina pravnega reda in socialne politike vsakokratne oblasti, zaradi česar prevzema država tudi večjo odgovornost za uspešnost ukrepov.

Socialna politika (*social policy*): načela, cilji in ukrepi za zagotavljanje družbene povezanosti prebivalstva ter njegovo socialno varnost na področjih

izobraževanja, zaposlovanja in brezposelnosti, zdravstvenega zavarovanja, invalidskega in pokojninskega zavarovanja ter socialnega varstva; socialna politika odpravlja ali zmanjšuje motnje v družbi, ki nastanejo zaradi spontanega ali neuravnoveženega družbenega razvoja.

Socialna pomoč (*social aid*): del celovite socialne varnosti; individualizirana izplačila pomoči in financiranje pomoči v blagu in storitvah, ki ne sodijo v socialno zavarovanje niti v financiranje proizvodnje javnih dobrin; upravičenci do socialne pomoči so osebe brez dohodkov oz. z dohodki pod družbeno priznanim življenjskim minimumom, da se prepreči nesprejemljiva socialna stiska.

Socialna varnost (*social security*): z mednarodnopravnimi akti varovana pravica vsakega človeka do določenih koristi v naravi ali v denarju ter hkrati obveznost države, da jih posreduje posameznikom in gospodinjstvom brez sočasne enakovredne protidajatve z namenom, da jim olajša obvladovanje naslednjih tveganj: bolezen, invalidnost, starost, družina (otroci), smrt hranitelja družine, brezposelnost, nastanitev in socialna izključenost.

Socialni gradient v zdravju (*social gradient of health*): prikazuje zdravstvene izide v odnosu do socialno-ekonomskega položaja. Gradient kaže, da neenakosti v zdravju niso le vprašanje vrzeli v zdravju med najpremožnejšo in najrevnejšo skupino prebovalcev, saj se nanaša na celotno populacijo.

Socialni kapital (*social capital*): stopnja socialne povezanosti, pravičnosti in zaupanja v skupnosti, ki se tiče odnosov med ljudmi pri uvajanju socialnih mrež, pravil sobivanja ter moči v usklajevanju aktivnosti in sodelovanja pri vzajemnih koristih.

Socialni partnerji (*social partners*): združenja ali zastopniki delodajalcev, sindikatov in države, ki so pristojni za dogovore o pravicah in dolžnostih vseh, ki jih zastopajo za določeno vsebino.

Socialno zavarovanje (*social insurance*): najširši zakonski okvir socialne varnosti vseh članov družbe, v katerega sodijo pokojninsko in invalidsko zavarovanje, zdravstveno zavarovanje in zavarovanje za primer brezposelnosti.

Socialno-ekonomski položaj (*socio-economic status*): relativni položaj družine ali posameznika na hierarhični lestvici in je odvisen od dostopa do premoženja, ugleda in moči ter od nadzora nad njimi.

Sodelovanje skupnosti (*community participation*): aktivna vključenost ljudi, ki živijo skupaj, v nekatere oblike družbene organiziranosti in povezanosti v načrtovanju, izvajanju in nadzoru pravnega zdravstvenega varstva.

Solidarnost (*solidarity*): 1. V pravični družbi načelo zagotavljanja javnih dobrin, ki so dostopne vsem ljudem pod enakimi pogoji, so zaradi pozitivnih odstopanj koristne tudi družbi kot celoti in se krijejo po načelu vzajemne družbene odgovornosti z javnofinančnim prerazdeljevanjem dohodka zavezancev za davke oz. prispevke na osnovi regulative. 2. Na področju zdravstvenega zavarovanja v ožjem smislu imamo s pojmom solidarnost v mislih plačilo zavarovalne premije v različnem obsegu, ki je sorazmeren višini dohodkov. Solidarnost pri tem razlikujemo od vzajemnosti (primer vzajemnosti je tudi medgeneracijska solidarnost), pri kateri višina premije posameznika ni odvisna od prisotnosti dejavnikov tveganja, čeprav bodo nekatere skupine prebivalcev, pri katerih so dejavniki prisotni, koristile več zdravstvenih storitev od drugih.

Specialistična bolnišnica (*specialized hospital*): bolnišnica, v kateri so primarno hospitalizirani bolniki s specifičnimi boleznimi ali prizadetostmi enega organskega sistema ali pa je namenjena za diagnostiko in zdravljenje bolezni in stanj, ki prizadenejo določeno starostno skupino, ali pa so dolgotrajne narave.

Specializacija (*specialization*): proces opredeljevanja posebnih nalog in njihovo dodeljevanje posameznikom ali delovnim skupinam, ki so usposobljeni za njihovo opravljanje (npr. specializacija v zdravstveni dejavnosti).

Splošna bolnišnica (*general hospital*): bolnišnica, ki nudi vrsto uslug bolnikom vseh starostnih skupin z različnimi zdravstvenimi stanji, boleznimi ali prizadetostmi in ni univerzitetna bolnišnica.

Splošni dogovor (*general agreement*): letni dogovor na ravni države med partnerji s področja javne zdravstvene službe o obsegu in vsebini zdravstvenih programov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, njihovi vrednosti in načinu njihovega izvajanja kot osnova za sklepanje pogodb med konkretnimi izvajalci v mreži javne zdravstvene službe ter javnim plačnikom.

Sporočanje dogodkov (*event reporting*): način, s katerim se ugotavlja neželene učinke zdravil in druga tveganja. Namen sporočanja dogodkov je izboljšanje obravnave posameznega pacienta, ugotavljanje in korekcija sistemskih napak, preprečevanje ponovitve dogodkov, pomoč pri ustvarjanju

podatkovnih baz za obvladovanje tveganj ter izboljševanja kakovosti, pomoč pri zagotavljanju varnega okolja za zdravstveno obravnavo, zapis dogodka, pridobitev takojšnjega zdravstvenega nasveta in pravnega svetovanja.

Sporočanje incidentov (*incident reporting*): 1. Proces, ki se uporablja za dokumentacijo dogodkov, ki ne spadajo v bolnišnične rutinske postopke ali rutinsko zdravstveno obravnavo pacientov. 2. Sistem, ki je v veljavi v mnogih zdravstvenih organizacijah za zbiranje in sporočanje škodljivih dogodkov pri pacientih, kot so napake pri ravnanju z zdravili in nedelovanju aparatov. Osnovano je na poročanju posameznih incidentov. Iz več razlogov, vključno zaradi strahu pred kaznovalnimi ukrepi, nepripravljenosti drugega zdravstvenega osebja, da bi sporočalo napake, kjer so vpleteni zdravniki, pomanjkljivega razumevanja, kaj so tisti incidenti, ki se sporočajo in pomanjkanja časa za izpolnjevanje poročila, je uspešnost sporočanja incidentov omejena.

Sprejem (*admission*): 1. Namestitev bolnika v posteljni enoti bolnišnice, praviloma za več kot 24 ur. V primeru smrti ali premestitve v drugo zdravstveno ustanovo je hospitalizacija lahko krajša kot 24 ur – enodnevna hospitalizacija. Enodnevni sprejem je tudi, če je bolnik v dobrem stanju še isti dan odpuščen, čeprav to ob sprejemu ni bilo načrtovano. 2. Postopek s katerim izvajalec začne bolnišnično obravnavo pacienta. Sprejem sledi klinični odločitvi, ki temelji na merilih, da pacient potrebuje bolnišnično obravnavo.

Sprejemljiva čakalna doba (*«acceptable» waiting time*): strokovno dopusten čas čakanja bolnika na določeno diagnostično oz. terapevtsko storitev, ki po mnenju medicinske stroke ni odločilen za končni uspeh zdravljenja.

Spremenljivi ali variabilni strošek (*variable cost*): stroški, ki se spreminjajo s spremembami v obsegu dejavnosti v določenem obdobju in so sorazmerni s proizvedenimi količinami.

Spremljanje (*monitoring*): redno opazovanje sprememb zdravstvenega stanja bolnika in aktivnosti zdravstvenega osebja, ki je povezano z opravljanjem nalog in doseganjem želenega izida zdravljenja.

Standard poročanja (*standard for reporting*): uradno sprejete ali podprte definicije in pravila glede vrste dogodkov, ki so sporočeni v sistem poročanja o varnosti pacientov, podatki ter informacije o teh dogodkih in podatki o tem, kakšne oblike poročanja se uporabljajo.

Standardi (*standards*): 1. Uzakonjena ali dogovorjena ustaljena merila (kazalniki stanja ter kriteriji za presojo in odločanje) virov, procesov in rezultatov za vsa zainteresirana strokovna področja, ki se vnašajo v prakso z enotnimi predpisi (standardizacijo). 2. Merilo kakovosti ali količine, ki ga določijo pristojna služba, stroka ali uporabnik in služi kot kriterij za presojo.

Standardi kakovosti zdravstvenih storitev (*quality healthcare standards*): sklop zahtev za izboljšanje kakovosti in varnosti, ki jih določa pristojna služba, stroka ali uporabnik in služi kot kriterij za presojo.

Standardizacija (*standardization*): predpisi o enotnih in obveznih smernicah, merah, zahtevah itd. za delovanje zainteresiranih strokovnih področij.

Statistične metode (*statistical methods*): temeljijo na teoriji verjetnosti. Osnovni koncepti so populacija, vzorci ter vzorčenje in verjetnost domnev. Izhodišče za statistično delo je zbiranje podatkov, bodisi s pomočjo anketiranja, bodisi s pomočjo drugih metod, temu pa sledi povzemanje s pomočjo opisne statistike .

Statistika (*statistics*): veda, ki preučuje množične pojave in povezave med njimi z uporabo številnih metod za sistematično zbiranje, razvrščanje in predstavljanje dejstev s številčnimi podatki ter konča z ustvarjalno sintezo.

Statut (*statute*): pravni akt, ki ureja temeljno ureditev organizacijske in funkcionalne zgradbe organizacije.

Storitev (*service*): nematerialna dobrina ali uporabna vrednost, ki je, v nasprotju z materialno dobrino ni mogoče proizvajati na zalogo ali skladiščiti, ampak se prenese neposredno na potrošnika (uporabnika).

Stranski učinek (*side effect*): znani učinek, drugačen kot načrtovan, v zvezi s farmakološkimi značilnostmi zdravila.

Strategija (*strategy*): premišljena in celostna razvojna predvidevanja in pričakovanja ter poslovne usmeritve organizacije glede na izzive okolja, ki obetajo, če bodo uresničene, da bodo doseženi strateški cilji; poslovna usmeritev je lahko rast, ustalitev ali krčenje organizacije.

Strateški menedžment (*strategic management*): oblikovanje in uresničevanje načrtov (planov), ki se nanašajo na zadeve življenjskega, splošnega in stalnega pomena za organizacijo kot celoto.

Strateško načrtovanje (*strategic planning*): vrsta načrtovanja, ki se osredotoča na opredeljevanje prednostnih in odločilnih smeri razvoja

organizacije v odnosu do vsakokratnega okolja, v katerem bo pridobila določeno prednost pred konkurenti.

Strokovna (profesionalna) odgovornost (liability - professional): pravna odgovornost, ki je rezultat izvedbe (ali neizvedbe) nekega dejanja, ki ga stori (ali opusti) strokovnjak.

Strokovna napaka (medical error): ravnanje, ki odstopa od veljavnih meril strokovnih poklicnih standardov zaradi njihovega nepoznavanja ali odsotnosti potrebne skrbnosti in pazljivosti pri delu, katerih posledica je (lahko) poslabšanje zdravja ali smrt bolnika.

Strokovne smernice (medical guidelines): sistematično oblikovana priporočila o ustreznih zdravstvenih obravnavah bolnikov z določenimi boleznimi, ki teoretično in izkustveno vodijo k želenim izidom.

Strokovni nadzor (professional audit): nadzor v zdravstveni organizaciji, na njenem oddelku ali pri posameznem zdravstvenem delavcu v zvezi z opravljanjem zdravstvene dejavnosti, organiziranjem dela ter vodenjem.

Strokovni poklicni standardi (professional standards): strokovna medicinska doktrina; 1. Enotno dogovorjena ali predpisana pravila strokovnega in etičnega ravnanja, ki določajo zdravstvenim delavcem izbiro in uporabo zdravstvenih tehnologij s ciljem, da bo preprečevanje bolezni oz. zdravljenje bolnikov pravočasno, strokovno ustrezno ter sprejemljivo za bolnike in plačnike. 2. Minimalni standard za doseganje optimalne stopnje urejenosti na določenem strokovnem področju, ki ga sprejme pristojni strokovni organ posamezne zdravstvene stroke.

Stroški (cost): v denarni enoti izražena poraba ali obraba posamezne prvine v poslovnem procesu, ki je potrebna za ustvarjanje učinkov (npr. kapitala, dela ipd.). Gospodarska opredelitev stroškov (znano tudi kot oportunitetni strošek) je vrednost izgubljenih priložnosti; vrednost, ki se ji odrečemo, če potrošimo denarna sredstva danes namesto čez določen čas za nekaj drugega; donos, ki ga lahko ustvarimo z drugo naložbo z enakim tveganjem. Strošek lahko obstaja brez izmenjave denarja. Tudi zdravstveni ekonomisti pojmujejo strošek kot strošek, ki presega klasični smisel stroška in ki samo spada v zdravstveni dejavnosti, na primer vključuje stroške, ki se porazdelijo tudi na druge storitve in na same bolnike. Obstaja več vrst stroškov:

Povprečni stroški (average costs): povprečni strošek na enoto oz. skupni stroški deljeno s skupnim številom enot proizvodnje.

Fiksni ali stalni stroški (*fixed costs*): stroški, katerih velikost se ne spreminja, ko se spreminja obseg dejavnosti podjetja ali izkoriščenost njegovih zmogljivosti, ali pa se spreminjajo šele takrat, ko je presežena določena meja; gre zlasti za stroške amortizacije, za najemnine, zavarovanja in nekatere vrste plač. Fiksni stroški so tisti stroški, ki se v kratkem časovnem obdobju ne spreminjajo s količino proizvodnje.

Mejni ali marginalni strošek (*incremental cost, marginal cost*): so dodatni stroški, povezani s širitvijo dejavnosti. So dodatni stroški, ki nastanejo ob proizvodnji vsake dodatne enote proizvoda (storitve) in so odvisni od spremenljivih stroškov.

Skupni stroški (*total cost*): vsi stroški, ki nastanejo pri proizvodnji določene količine storitve.

Spremenljivi ali variabilni strošek (*variable cost*): stroški, ki se spreminjajo s spremembami v obsegu dejavnosti v določenem obdobju in so sorazmerni s proizvedenimi količinami.

Stroški bolezn (*cost of illness*): opis, ki se nanaša na stroške določene zdravstvene obravnave - stroški akutne ali kronične bolezni. Stroški za bolnika lahko vsebujejo ekonomske, socialne, psihološke in druge stroške za osebo, družino ali pa družbo. Stroški bolezni se lahko kažejo v odsotnosti z dela, zmanjšani produktivnosti, nižji kakovosti življenja itd.

Stroški zdravstvenih storitev (*healthcare costs*): so dejanski stroški opravljene storitve in vključujejo stroške celotne obravnave.

Stroški bolezn (*cost of illness*): opis, ki se nanaša na stroške določene zdravstvene obravnave - stroški akutne ali kronične bolezni. Stroški za bolnika lahko vsebujejo ekonomske, socialne, psihološke in druge stroške za osebo, družino ali pa družbo. Stroški bolezni se lahko kažejo v odsotnosti z dela, zmanjšani produktivnosti, nižji kakovosti življenja itd.

Stroški zdravstvenih storitev (*healthcare costs*): so dejanski stroški opravljene storitve in vključujejo stroške celotne obravnave.

Stroškovna učinkovitost (*cost-effectiveness*): doseganje želenih ciljev (npr. izidov zdravljenja) z najmanjšo možno porabo človeških, materialnih in finančnih virov.

Subjektivni kazalniki kakovosti življenja (*subjective quality of life measurments/indicators*): subjektivni kazalniki kakovosti življenja so kazalniki, ki merijo kakovost življenja skozi subjektivno oceno tistih,

katerih kakovost življenja skušajo izmeriti. Subjektivna blaginja je lastno notranje zaznavanje blaginje, ki ni nujno enako objektivnemu, kot ga zaznavajo politiki, akademiki ali kdorkoli drug. Pri subjektivnih kazalnikih je pomembna notranja reakcija ljudi do dogodkov in situacij v njihovem življenju ter vrednost, ki jo tem dogodkom pripišemo. Kazalniki, ki merijo kakovost življenja, so razviti za vsa področja kakovosti življenja (npr. zdravje, izobrazba, dohodek...).

Subsidiarnost (*subsidiary*): upravičenost posameznikov ali manjših skupin do podpore oz. pomoči drugih (npr. članov družine, občine, države ipd.), ko so izčrpane vse možnosti samopomoči.

Subvencija (*subsidy*): stalna ali začasna državna finančna pomoč (odkrita subvencija) ter davčna olajšava ali davčna oprostitev (prikrita subvencija) domačim gospodarskim in negospodarskim subjektom, da se zviša njihov dohodek iz tekočega poslovanja, ocenijo proizvodi v korist potrošnikov ali ohranijo delovna mesta.

Svetovanje menedžmentu (*management consulting*): svetovalne storitve, ki jih opravljajo naročnikom (klijentom) posebej strokovno usposobljene fizične in pravne osebe za preučevanje različnih poslovnih problemov in njihovo reševanje.

Svetovna zdravstvena organizacija (*World Health Organization - WHO*): ustanova Organizacije združenih narodov za mednarodne zdravstvene probleme in javno zdravstvo, organiziranje zdravstvene mreže v državah članicah, oblikovanje in podpiranje zdravstvenih programov ter strokovno svetovanje.

Svobodni zdravnik (*freelance medical doctor or medical freelancer*): zasebni zdravnik ali skupina zasebnih zdravnikov, ki v tujem imenu in za tuj račun opravlja javne zdravstvene storitve ali programe storitev, ki so sicer programi javnih zdravstvenih zavodov ali koncesionarjev, dobljenih po pogodbi z javno zdravstveno zavarovalnico.

SWOT analiza (*SWOT (Strength-Weaknesses-Opportunities-Threads) analysis*): PSPN (prednosti, slabosti, priložnosti ter nevarnosti) celovit analitični prijem kot orodje poslovnega odločanja prek ugotavljanja prednosti in slabosti ter priložnosti in nevarnosti poslovanja konkretne organizacije v danem okolju.

Š

Škoda (*harm*): 1. Začasna ali stalna motnja fizične, čustvene ali psihološke funkcije ali strukture telesa in/ali bolečina zaradi tega, ki zahteva intervencijo. 2. Katerakoli fizična ali psihološka poškodba ali škoda za zdravje osebe, ki vključuje začasno ali stalno poškodbo.

Škoda, povezana z zdravstveno obravnavo (*healthcare associated harm*): škoda, ki nastane ali je povezana z načrti/dejanji med izvajanjem zdravstvene obravnave in ne zaradi osnovne bolezni ali poškodbe.

Škodljiv dogodek (*adverse event*): nepričakovan in neželen incident, neposredno povezan z zdravstveno obravnavo pacienta.

T

Telemedicina (*telemedicine*): 1. Izvajanje zdravstvenih storitev z uporabo informacijske in telekomunikacijske tehnologije (IKT), kjer sta izvajalec in bolnik med seboj fizično oddaljena. Je del e-zdravja. 2. Zagotavljanje zdravstvenih storitev s pomočjo uporabe informacijskih komunikacijskih tehnologij v situaciji, ko udeleženci niso na isti lokaciji.

Teleradiologija (*teleradiology*): telemedicinska storitev, pri kateri se radiografski posnetki z ene lokacije elektronsko prenašajo na drugo za namene obdelave in posvetovanja.

Temeljna dnevna opravila (*Basic Activities of Daily Living - ADL*): osnovne dejavnosti, ki vključujejo kopanje, oblačenje, hranjenje, mobilnost, uporabo stranišča in kopalnice, vstajanje iz postelje in s stola ipd. Znotraj teh dnevnih življenjskih aktivnosti ločimo instrumentalne in fizične.

Teorija sistemov (*systems theory*): novejša metode celovitega preučevanja pojavov v naravi, družbi in mišljenju s pomočjo sistemov, ki odstranjujejo nebitveno in ohranjajo bistveno.

Terciarna raven (*tertiary care or tertiary level*): terciarna raven zdravstvene dejavnosti (dejavnost klinik in inštitutov), na kateri se opravlja specializirana zdravstvena obravnava, ki zahteva storitve najvišje specializiranih zdravstvenih delavcev, lahko pa tudi posebno opremljenost delovnih mest,

ter pedagoška in znanstveno-raziskovalna dejavnost na področjih zdravja in medicine. Dejavnost opravljajo klinike, inštituti in republiški zavodi.

Tim (team): skupina posameznikov, ki si kot člani tima med seboj pomagajo, sodelujejo pri opredeljevanju ciljev in odločanju o ciljnih delovanju ter o poteh za njihovo doseganje. Temelji na povezovanju sodelovanju in povezovanju različnih strok.

Trajni razvoj kakovosti zdravstvene oskrbe (continuous quality of care development): neprestani dinamični proces, v katerem se ugotavlja in uporablja najboljše zdravstvene rezultate, da bi dosegli najboljšo medicinsko prakso; vključuje splošno uporabne zasnove nadzora, ocenjevanja, napredka in zagotavljanja kakovosti.

Transfuzija (blood transfusion): prenos dajalčeve krvi ali pripravkov prejemniku.

Transfuzijska medicina (transfusion medicine): stroka, ki se ukvarja z vsemi področji, ki zadevajo krvodajalstvo, zbiranje, testiranje in predelavo krvi, transfuzijo krvi in krvnih pripravkov, kot tudi z zdravljenjem s krvjo, krvnimi pripravki in zdravili iz krvi.

Trg zdravstvenih storitev (health market or market of healthcare delivery services): povpraševanje in ponudba na kvazi trgu javnih zdravstvenih storitev, na katerem izbiro storitev in njihovo ceno opravi država s predpisi o javnem zdravstvenem zavarovanju in nepridobitni javni zdravstveni službi po načelu neizključljivosti kupca (bolnika); povpraševanje in ponudba na trgu zasebnih (tržnih) zdravstvenih storitev, na katerem izbiro storitve in njeno ceno opravi praviloma zdravnik po načelu izključljivosti kupca (bolnika) in pridobitnosti.

Tveganje (risk): izpostavljenost ljudi različnim subjektivnim ali objektivnim nevarnostim, povezanim z določenim (tudi zavestnim) ravnanjem ali neodvisno od njega, ocenjevanje možnega prihodnjega negativnega stanja in njegovih posledic ter iskanje rešitev.

U

Učinkovitost (efficiency): Razmerje med outputom in inputom je definirana kot delati/početni stvari na pravi način. Izvajanje določenega obsega zdravstvenih storitev (outputa) s čim manjšo porabo virov (inputov), oz. s

čim nižjimi stroški ali maksimiranje obsega zdravstvenih storitev z danimi vložki (inputi). Rezultat prizadevanj poslovnega menedžmenta in zaposlenih v zdravstveni organizaciji za čim manjšo porabo virov za izvajanje danega programa zdravstvenih storitev.

Učni zavod (*educational institution*): naziv, ki ga podeli pristojni organ izvajalcu zdravstvene dejavnosti za opravljanje praktičnega pouka za dijake in študente zdravstvenih in farmacevtskih šol.

Upravljanje (*management*): dejavnost ustrezno usposobljenih ljudi, ki v imenu in s pooblastilom lastnikov proizvodjalnih sredstev ali nosilcev javnega interesa (politike) v državi načrtujejo, organizirajo, vodijo in nadzorujejo proizvodne procese ter prevzemajo odgovornost za strokovne in poslovne rezultate.

Upravljanje s tveganji (*risk management*): 1. Usklajene dejavnosti za usmerjanje in nadzor organizacije v zvezi s tveganjem. 2. Prepoznavanje, ocenjevanje in določitev prednosti v odnosu do vpliva negotovosti na cilje, ne glede na to, ali so vplivi pozitivni ali negativni, katerim sledi usklajena in ekonomska uporaba virov za zmanjšanje, spremljanje in obvladovanje verjetnosti in/ali posledic neželenih dogodkov ali za povečanje izkoriščenosti priložnosti.

Upravljanje zdravstvenega sistema (*governance of health system*): »skrbno in odgovorno ravnanje z blaginjo prebivalstva« (WHO, 2003). Zajema tri široka področja: zagotavljanje vizije in smeri, zbiranje in uporabo informacij ter vplivanja s predpisi in drugimi sredstvi. To vključuje načrtovanje, oblikovanje politik in informacij za celoten zdravstveni sistem. Kot na primer:

- spremljanje zdravstvenih potreb in posegov v zdravstvu,
- zdravstveni računi, posebno spremljanje virov in revizije,
- razvoj politik in načrtovanje,
- promocija zdravja, partnerstva, socialna vključenost in opolnomočenje bolnikov;
- raziskovanje, razvoj in izvajanje inovativnih intervencij za postavljanje standardov.

Urgentna medicina (*emergency medicine*): vrsta medicine, specializirana za nudenje nujne medicinske obravnave.

Uspešnost (*effectiveness*): Razmerje med rezultati dela (output) ter smotri in cilji organizacije (outcome). Pomeni delati/početi prave stvari. Je mera kakovosti in ustreznosti glede na postavljene cilje (narediti pravo stvar je pomembnejše, kot narediti to takoj in z minimalnimi stroški). Z izvajanjem zdravstvenih programov čim boljše reševati zdravstvene probleme in doseči čim boljše zdravstvene izide (outcomes) glede na vložene vire (inpute) in ustvarjeni obseg zdravstvenih storitev (output).

Usposabljanje (*training*): sestavni del izobraževalnega procesa, katerega namen je razviti praktične sposobnosti in spretnosti za samostojno opravljanje določenega dela.

V

Varčevanje (*saving, economizing*): odrekanje sedanjemu porabi dohodka zaradi financiranja različnih potreb v prihodnosti ali kopičenja premoženja.

Varna zdravstvena obravnava (*safe care*): varna zdravstvena obravnava temelji na dokazih podprtih kliničnih odločitvah in tako do najvišje mere poveča zdravstvene izide posameznika ter do najmanjše mere zmanjša možnost za škodo.

Varno ravnanje z zdravili (*medication safety*): odsotnost nesrečnih poškodb pri uporabi zdravil. Aktivnosti v izogib, preprečitve ali popravek škodljivih učinkov zdravil, ki lahko nastopijo pri uporabi zdravil.

Varnost (*safety*): stopnja, do katere je tveganje intervencije in tveganje okolja zdravstvene obravnave zmanjšano za pacienta in druge osebe, vključno z izvajalci zdravstvene obravnave.

Varnost pacientov (*patient safety*): odsotnost poškodb zaradi nesreče. Zagotavljanje varnosti pacientov vključuje organizacijo delovnih sistemov in procesov, ki zmanjšajo možnost nastankov napak na najnižjo možno mero in maksimizirajo možnost prestreganja ob nastanku.

Varnostni incident pri pacientu (*patient safety incident*): nenameren ali nepričakovan dogodek ali okoliščina, ki bi imel lahko za posledico ali ima za posledico nepotrebno škodo za pacienta.

Varovalni dejavniki (*protective factors*): dejavniki, ki vplivajo na zdravje in na vedenja, povezana z zdravjem tako, da varujejo zdravje ter hkrati preprečujejo in zmanjšujejo tveganje za določeno bolezen.

Varuh človekovih pravic (*ombudsman*): ustavni organ, katerega naloga je varovanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin v razmerju do državnih organov, organov lokalne samouprave in nosilcev javnih pooblastil.

Veljavna cena zdravila (*valid price of medicinal product*): poslovni subjekti, ki kupujejo in prodajajo oziroma izdajajo zdravila, uporabljajo veljavno ceno zdravila. Veljavna cena zdravila za uporabo v humani medicini v skladu z zakonom, ki ureja zdravila, je lahko:

- izredna višja dovoljena cena zdravila,
- najvišja dovoljena cena zdravila,
- nižja cena zdravila od najvišje dovoljene na podlagi dogovora iz prvega odstavka 159. člena Zakona o zdravilih,
- cena iz drugega odstavka Zakona o zdravilih,
- najvišja dovoljena cena z obveznim popustom iz 160. člena Zakona o zdravilih ali
- cena zdravila, ki je oblikovana prosto po pogojih trga za zdravila, ki niso financirana iz javnih sredstev oziroma niso namenjena za financiranje iz javnih sredstev,
- cena, določena v skladu z določili Zakona o kontroli cen.

Verifikacija (*verification*): preverjanje in potrditev skladnosti stvarnih pogojev za delovanje s predpisanimi pogoji (npr. s standardi).

Viri financiranja sistema zdravstvenega varstva (*health care financing schemes*): viri, iz katerih se pokriva izdatke za zdravstvene dobrine in storitve. V Sloveniji so to državni proračun, občinski proračuni, obvezno zdravstveno zavarovanje, obvezno pokojninsko zavarovanje (pokriva dodatke za pomoč in postrežbo), prostovoljna zdravstvena zavarovanja, gospodinjstva (neposredni izdatki iz žepa), neprofitne inštitucije, podjetja (na primer plačila za medicino dela).

Viri sredstev za sistem zdravstvenega varstva (*health care financing sources*): so viri, ki se zbirajo v sistemu zdravstvenega varstva od gospodinjstev, delojemalcev, delodajalcev, države, občin, donacij, mednarodne pomoči.

Vizija (*vision*): preprosta in prepričljiva zamisel zelene, družbeno sprejemljive in uresničljive podobe organizacije v prihodnosti ob domnevi, da se ne bodo bistveno spreminjale politične, ekonomske in socialne okoliščine.

Vodena konkurenca (*managed competition*): vladno urejanje tekmovalnosti na trgu javnih dobrin, zlasti prek javnih razpisov, s katerimi se pričakuje večja učinkovitost, boljše obvladovanje javnih izdatkov, smotrno prerazporejanje javnih virov, ukinjanje odvečnih zmogljivosti ter odgovornost strokovnih in poslovodnih menedžerjev, ki vstopajo v takšno konkurenco.

Vodenje (*leadership, governance, stewardship*): odločanje v okviru predpisov ter spodbujanje, vplivanje in usmerjanje zaposlenih, da bi ustrezno opravljali svoje naloge, potrebne za doseganje ciljev organizacije.

Vodenje kakovosti (*quality management*): aktivnosti in odgovornosti, povezane z načrtovanjem, vnašanjem, nadzorom in napredkom celovite kakovosti.

Vodstvo (*management, direction*): oseba ali skupina oseb, ki ima moč, da v organizaciji usmerja in odloča, oblikuje cilje delovanja in delovne naloge zaposlenih ter zagotovi potrebne vire za doseganje ciljev.

Vpliv (*impact*): izid ali učinek napake ali sistemske pomanjkljivosti pri zdravstveni obravnavi, ki ga običajno imenujemo kot škoda za tistega, ki prejema zdravstveno oskrbo. Škoda je lahko psihološka, telesna ali nemedicinska. Ena izmed štirih povezanih podklasifikacij elementov, ki vsebujejo napake pri zdravstveni obravnavi in pomanjkljivosti sistema.

Vrednotenje (*evaluation, assessment*): ocenjevanje posledic uresničenih posameznih politik in vodstvenih odločitev, zbiranje in sporočanje informacij o uspešnosti in učinkovitosti delovanja organizacije odločevalcem, da ti primerjajo dosežene rezultate s pričakovanimi in odločajo o morebitnih popravkih.

Vrednotenje delovanja zdravstvenega sistema (*Health System Performance Assessment – HSPA*): način merjenja delovanja zdravstvenega sistema, ki se uporablja kot orodje upravljanja. Namen HSPA je izgradnja skupne vizije prioritet za močnejši zdravstveni sistem, izgradnja platforme za dialog med programi in sektorji in za lažje razumevanje vpliva ukrepov zdravstvene politike na zdravstvene izide. HSPA je specifičen za vsako državo. Je proces nadzora, vrednotenja, komuniciranja dosežkov zdravstvene politike v zvezi z začrtanimi cilji in strategijami na visoki ravni.

Vrednotenje zdravstvenih tehnologij (*Health Technology Assessment - HTA*): meddisciplinarno področje, ki sistematično, pregledno in objektivno združuje informacije o medicinskih, socialnih, ekonomskih in etičnih vprašanjih, povezanih z uporabo zdravstvenih tehnologij.

Vrsta zdravstvene dejavnosti (*type of medical service/activity*): ožje strokovno medicinsko področje znotraj posamezne ravni zdravstvene dejavnosti ali področje posameznih zdravstvenih specialnosti.

Vzdržljiv razvoj (*sustainable development*): usklajen razvoj, s katerim zadovoljujemo sedanje potrebe, ne da bi spravili v nevarnost možnosti prihodnjih generacij, da bodo zadovoljevale svoje potrebe.

Vzdržnost financiranja (*sustainable financing*): financiranje, ki omogoča dolgoročno vzdržen zdravstveni sistem, ki zagotavlja kakovostne in pravočasne zdravstvene storitve vsem državljanom skladno z njihovimi potrebami.

Vzpodbude (*incentives*): eksplicitna ali implicitna dejanja, ki vplivajo na obnašanje. Na delovnem mestu poznamo finančne ali psihološke vzpodbude za motivacijo zaposlenih, da izvajajo storitve nad običajnim standardom kakovosti. Prospektivno plačilo zdravstvenih storitev spodbuja izvajalce, da zdravstveno storitev opravijo z manj procedurami in realizirajo manj obiskov. Sistem plačila po opravljenih storitvah (*fee-for-service*) pa sili izvajalce v večjo proizvodnjo zdravstvenih storitev.

Vzročna analiza (*causal analysis*): Proces preiskave in analize poškodb pacientov in obiskovalcev, ki ugotavlja latentne pomanjkljivosti in njihove vzroke.

Vzrok (*cause*): 1. Dejanje, ki povzroči posledico. 2. Predhodni dejavnik, ki prispeva k dogodku, posledici, rezultatu ali izidu. Vzrok je lahko bližnji, ki neposredno predhodi izidu, ali pa oddaljen in tako prispeva k izidu.

Z

Z dokazi podprta medicina (*evidence-based medicine*): temelji na vestni, nedvoumni in razumni uporabi najboljših razpoložljivih dokazov za odločanje o diagnostiki in o medicinski oskrbi posameznega bolnika. Povezuje posamezne klinične ekspertize in izkušnje z najboljšimi razpoložljivimi kliničnimi dokazi iz sistematičnih raziskav.

Z dokazi podprte smernice (*evidence-based guidelines*): smernice, ki so se oblikovale na znanstven način, osnovan na sodobni literaturi in na podlagi soglasja.

Zadovoljstvo pacientov (*patient satisfaction*): z anketo preverjeno mnenje bolnika o izidu zdravljenja (laična ocena kakovosti zdravstvene obravnave) ter o njegovih izkušnjah v odnosih z zdravstvenim in drugim osebjem v času zdravljenja.

Zahtevak (*claim*): pravica nekoga od nekoga drugega zahtevati, da nekaj da, stori ali opusti; v zavarovalništvu zahtevak zavarovanca zavarovalnici za povračilo stroškov (*insurance claim*).

Zakon (*law*): akt zakonodajne oblasti, sprejet v zakonodajnem postopku, ki začne veljati v določenem času po objavi.

Zamuda (*delay*): v dogovorjenem času (z opominom ali brez njega) neizpolnjena pogodbeno obveznost, zaradi katere nosi dolžnik odgovornost za upnikovo škodo s pogodbeno kaznijo ali za odstop druge strani od pogodbe.

Zasebna zdravstvena dejavnost (*private health care*): zdravstvena dejavnost, ki jo opravljajo zasebne pravne ali fizične osebe na javni ali zasebni račun skladno z zakoni in drugimi predpisi.

Zasebni sektor (*private sector*): fizične in pravne osebe, ki opravljajo dejavnost z lastnimi proizvodnimi sredstvi s pridobitnim motivom na osnovi zasebne podjetniške pobude.

Zasebno zavarovanje (*private insurance*): praviloma pridobitno (komercialno) zavarovanje kot gospodarska dejavnost, ki po pogodbi med zavarovancem (*insured person*) ter zavarovalnico (*insurer*) zadovoljuje konkretne potrebe zavarovancev po varnosti položaja ali aktivnosti.

Zavarovalna premija (*insurance premium*): znesek, ki ga zavarovanec po pogodbi z zavarovalnico plačuje zasebni (praviloma pridobitni) zavarovalnici.

Zavarovalnina (*insurance fee*): znesek (denarna dajatev), ki ga zavarovalnica plača zavarovancu po pogodbi o zavarovanju.

Zavarovanec (*insured person, beneficiary*): fizična ali pravna oseba, katere najrazličnejše nevarnosti (tveganja) so zavarovane po pogodbi z zavarovalnico ali po zakonu.

Zavarovanje za dolgotrajno oskrbo (*long-term care insurance*): posebno zavarovanje, ki pomeni zavarovanje in kritje tveganj, ki nastanejo zaradi potrebe po pomoči in negi v času starosti, invalidnosti oz. drugih življenjskih situacijah, ki tovrstno pomoč potrebujejo dlje časa. Na podlagi tega zavarovanja imajo ljudje možnost, da se sami odločijo ali za denarni prejemek ali za organizirano storitev, ki jo plačuje zavarovalnica.

Zavezanec za prispevek (*contribution payer*): fizične in pravne osebe, ki jim zakoni s posameznih področij socialne varnosti nalagajo obveznost plačila prispevka.

Zbornica (*chamber*): 1. Prostovoljno ali obvezno poklicno in stanovsko zastopstvo, ki bdi nad delovnopравnim in ekonomskim položajem članov, skrbi za napredek stroke in izpolnjevanje etičnih dolžnosti v poklicni dejavnosti (deontološki kodeks), z javnim pooblastilom lahko opravlja tudi druge naloge, ki so sicer v pristojnosti države. 2. Strokovno združenje zdravstvenih delavcev, ustanovljeno v skladu s tem zakonom, v katerega se zdravstveni delavci združujejo zaradi uresničevanja in zastopanja skupnih interesov posameznega poklica, razen če zakon ne določa drugače.

Zdravila, za izdajo katerih je potreben zdravniški ali veterinarski recept (*prescription drugs*): Zdravniški oziroma veterinarski recept je listina, ki jo v skladu s predpisi izda strokovnjak, usposobljen in pooblaščen za predpisovanje zdravil. Izdaja zdravila za uporabo v humani medicini na zdravniški recept v prometu na drobno je prodaja in vročitev zdravila v prometu na drobno, vročitev delno ali v celoti v breme javnih sredstev ali vročitev zdravila, ki je donirano ali zagotovljeno iz proračunskih sredstev končnemu uporabniku, ki jo spremlja ustrezna in strokovno neodvisna podpora s svetovanjem

Zdravila, za izdajo katerih zdravniški ali veterinarski recept ni potreben (*Over-The-Counter Drugs - OTC*): izdaja zdravila v prometu na drobno je prodaja in vročitev zdravila v prometu na drobno, ki jo spremlja ustrezna in strokovno neodvisna podpora s svetovanjem.

Zdravilec oziroma zdravilka (*healer*): oseba, ki opravlja zdravilsko dejavnost. To so polnoletne fizične osebe, ki imajo pridobljeno najmanj srednjo izobrazbo zdravstvene smeri ali pridobljeno najmanj srednjo strokovno izobrazbo in opravljen preizkus iz zdravstvenih vsebin, ki jih predpiše minister, in veljavno licenco, pridobljeno skladno z Zakonom o zdravilstvu.

Zdravilo (*medicinal product, drug*): snov ali kombinacija snovi, ki so predstavljene z lastnostmi za zdravljenje ali preprečevanje bolezni pri ljudeh ali živalih. Za zdravilo se šteje tudi vsaka snov ali kombinacija snovi, ki se lahko uporablja pri ljudeh ali živalih ali se daje ljudem ali živalim z namenom, da bi se ponovno vzpostavile, izboljšale ali spremenile fiziološke funkcije prek farmakološkega, imunološkega ali presnovnega delovanja ali da bi se določila diagnoza bolezni. Zdravila na recept (*prescription drugs*): zdravila, ki so razvrščena na listo zdravil in jih osebni ali napotni zdravnik predpiše na recept ter se jih izda v lekarnah.

Zdravilska dejavnost (*healing activity*): dejavnost, ki jo izvajajo zdravilci.

Zdravilska metoda (*healing method*): metoda pristopa zdravilca k izboljšanju zdravja uporabnika storitev.

Zdravilski sistem (*healing system*): organiziran sistem, ki zajema teoretične podlage, izobraževanje, usposabljanje in izvajanje zdravilske dejavnosti.

Zdravilstvo (*alternative medicine*) : glej alternativna medicina.

Zdravje (*health*): stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje in ne samo stanje brez bolezni ali oslabelosti (opredelitev pomeni idealno stanje in ni cilj aktivnosti zdravstvene politike za boljše zdravje); kakovost telesa in duha, ki omogoča človeku, da sam vodi individualno, socialno in ekonomsko produktivno življenje; čutno prepoznaven pojav, ki daje človeku občutek telesnega in duševnega ravnovesja; zdravje je proizvodni dejavnik. 2. stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje ter ni le odsotnost bolezni ali invalidnosti.

Zdravje v vseh politikah (*health in all policies*): pristop uresničevanja univerzalne, zdravju naklonjene politike ali tako imenovane politike zdravja, ki je dolgoročna, medsektorska in skupna odgovornost celotne vlade. Izpostavlja, da morata biti boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju skupni cilj vseh sektorjev na različnih ravneh, ki ta cilj zasledujejo s skupnimi integralnimi politikami, strategijami in programi.

Zdravje za vse (*health for all*): filozofija in gibanje, prizadevanja Svetovne zdravstvene organizacije, da bi dosegli vsi ljudje zdravje, ki jim omogoča ustvarjalno življenje; splošno sprejeto načelo za oblikovanje nacionalnih razvojnih zdravstvenih politik, prilagojenih posebnim ekonomskim, socialnim in kulturnim okoliščinam v vsaki državi.

Zdravljenje (*medication, treatment*): zaporedje aktivnosti (proces), v katerem se uporaba zdravstvenih storitev in zdravil (input) spreminja v zdravstveni izid (outcome) kot dodana vrednost (dodano zdravje za konkretnega bolnika).

Zdravnik (*physician*): oseba, ki je pridobila strokovni naslov doktor medicine oziroma doktorico medicine in ima opravljen državni izpit.

Zdravnik prvega kontakta (*specialist for whom no referral is needed*): tisti zdravnik, za katerega oseba ne potrebuje napotnice. To so po Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja izbrani zdravniki (172. člen) in zdravniki, ki opravljajo naslednje specialistične preglede (196. člen):

- okulistične preglede zaradi ugotavljanja vida oziroma predpisovanja pripomočkov za vid,
- preglede in zdravljenje pri specialistu – psihiatru,
- pregledi zaradi odkrivanja kontaktov pri tuberkulozi in spolno prenosljivih boleznih ter za
- kontrolne preglede po končanem zdravljenju, ki so predpisani z zakonom.

Zdravniška preiskava (*medical examination*): ugotavljanje morebitnih bolezenskih znamenj, skladno s splošno sprejetimi strokovnimi poklicnimi standardi v zdravstveni dejavnosti.

Zdravniška služba (*medical service*): nabor zdravstvenih storitev, ki jih opravlja zdravnik

Zdravniški recept (*prescription*): listina, ki jo v skladu s predpisi izda strokovnjak, usposobljen in pooblaščen za predpisovanje zdravil

Zdravo okolje (*healthy environment*): dejavniki v okolju, ki vplivajo na človekovo zdravje in bolezen neposredno (zrak, voda, kemične snovi, sevanja, biološki faktorji) ali posredno na zdravje in blaginjo (razmere v psihosocialnem in ekonomskem okolju).

Zdravstvena dejavnost (*healthcare service/activity*) na področju javnega zdravja: dejavnost, ki jo opravljajo javni zdravstveni zavodi in obsega družbene ukrepe za varovanje zdravja prebivalstva s pomočjo organiziranih aktivnosti, ukrepov in programov za krepitev zdravja, preprečevanja in zgodnjega odkrivanja dejavnikov tveganja za nastanek bolezni in poškodb

ter odkrivanjem, zdravljenjem in rehabilitacijo vsega prebivalstva ali posameznih skupin prebivalstva.

Zdravstvena dokumentacija (*medical/health record*): vključuje vse pisne dokumente, računalniške elektronske informacije, radiološke filme in posnetke, laboratorijske rezultate, video, avdio posnetke in druge oblike informacij, ki se nanašajo na zdravstveno stanje pacienta.

Zdravstvena nega (*nursing care*): zdravstvena dejavnost, ki obravnava posameznika, družino in družbeno skupnost v času zdravja in bolezni, s ciljem doseči čim višjo stopnjo zdravja, z nalogo omogočiti pacientom njihovo neodvisnost pri opravljanju osnovnih življenjskih funkcij, krepiti zdravje, negovati bolne in sodelovati v procesu zdravljenja, rehabilitacije in paliativne oskrbe. Nosilka dejavnosti zdravstvene nege je diplomirana medicinska sestra oziroma diplomirani zdravstvenik .

Zdravstvena obravnava (*medical treatment*): obsega zdravstvene storitve, ki celovito pokrivajo posamezne potrebe pacienta na področju preprečevanja, zdravljenja in rehabilitacije bolezni oziroma ohranjenje duševnega stanja in telesnega zdravja.

Zdravstvena oskrba (*healthcare treatment*): so medicinski in drugi posegi za preprečevanje bolezni in krepitev zdravja, diagnostiko, terapijo, rehabilitacijo in zdravstveno nego ter druge storitve oz. postopki, ki jih izvajalci zdravstvenih storitev opravijo pri obravnavi pacienta.

Zdravstvena politika (*healthcare policy*): odločitve, ki jih načrtuje, razvija in sprejema vlada za določanje sedanjih in prihodnjih ciljev zdravstvenega sistema.

Zdravstvena poraba (*health consumption*): vsa sredstva prebivalstva, namenjena zdravju, ki se prenašajo k izvajalcem zdravstvene dejavnosti, izvajalcem drugih zdravstveno usmerjenih aktivnosti (npr. k zdravilcem) ali so kako drugače namenjena zdravju.

Zdravstvena pričakovanja (*health expectations*): pričakovanja ljudi in javnosti, povezana z (za)upanjem v pravočasno in nediskriminatorno dostopnost do pravočasnega in kakovostnega zdravljenja, če bi bilo to potrebno.

Zdravstvena storitev (*health service*): posamezno opravilo ali poseg v okviru zdravstvene oskrbe pacienta, ki jo v okviru zdravstvene dejavnosti opravi zdravstveni delavec. Zdravstveno storitev izvaja izvajalec za pacienta

z namenom neposrednega ali posrednega izboljšanja ali vzdrževanja zdravja pacienta.

Zdravstvena tehnologija (*medical technology, health technology*): zajema zdravila, cepiva, kri in krvne derivate, medicinsko opremo in medicinske pripomočke, preventivne in druge zdravstvene programe, diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske postopke, s katerimi se varuje in vzdržuje zdravje.

Zdravstvena ustanova (*healthcare organization*): ustanova, enota, ki izvaja, koordinira in/ali zagotavlja zdravstvene storitve.

Zdravstvena varnost (*health safety*): zanesljivost pri ljudeh, da se bodo v primeru bolezni ali poškodbe lahko zdravili na ravni povprečnih dosežkov medicinske prakse v konkretni družbi, brez nesorazmernih osebnih ekonomskih obremenitev.

Zdravstvene potrebe (*health needs*): v najširšem smislu obstajajo, kadar imajo posamezniki po mnenju medicinskih strokovnjakov kakršnokoli telesno ali duševno motnjo, za katero obstaja sprejemljivo in učinkovito zdravljenje ali ravnanje, po katerem pa prizadeti ne povprašujejo.

Zdravstvene storitve (*health services*): opravila ali posegi v okviru zdravstvene oskrbe pacienta, ki jo v okviru zdravstvene dejavnosti opravi zdravstveni delavec.

Zdravstveni tim (*healthcare team*): skupina zdravstvenih delavcev, ki zagotavlja izvajanje zdravstvene dejavnosti v obsegu, za katerega je tim zadolžen.

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci (*healthcare personnel or healthcare staff*): osebe, ki v ustrezni izobraževalni organizaciji končajo dodiplomsko šolanje po zdravstvenem študijskem programu in s podiplomskim usposabljanjem na zdravstvenem področju pridobijo dovoljenje za samostojno opravljanje zdravstvenega poklica (licenco); osebe, ki opravljajo poklic, opredeljen v seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti.

Zdravstveni delavec (*healthcare worker*): oseba, ki samostojno opravlja zdravstvene storitve.

Zdravstveni dom (*primary healthcare centre*): javni zdravstveni zavod kot pravna oseba v mreži javne zdravstvene službe na primarni ravni, ki opravlja integrirano preventivno in kurativno osnovno zdravstveno dejavnost; če

vključuje tudi nekatere vrste specialistične ambulantne dejavnosti, ima naravo poliklinike.

Zdravstveni informacijski sistem (*clinical or health information system*): komponente zdravstvenega informacijskega sistema za podporo zdravstvene obravnave pacienta, vključno s komunikacijo naročil, sporočanjem rezultatov, načrtovanjem zdravstvene obravnave in z zdravstveno dokumentacijo.

Zdravstveni izdatki (*health expenditures*): zneski, porabljeni ali izkoriščeni s strani posameznikov, skupin, narodov, zasebnih ali javnih organizacij za zdravstveno varstvo. Ti zneski lahko ustrezajo dejanskim stroškom (stroški zdravstvenega varstva).

Zdravstveni izid (*health outcome*): sprememba zdravstvenega stanja bolnika ali sprememba načina življenja ljudi, ki ju lahko pripišemo predhodni zdravstveni obravnavi ali ukrepom zdravstvene politike

Zdravstveni nadzor (*surveillance, medical audit*): skrbno, trajno oz. ponavljajoče se opazovanje zdravstvenega stanja prebivalstva in dejavnikov zdravja.

Zdravstveni program (*health program*): obseg zdravstvenih storitev, ki jih opravljajo izvajalci skladno z zdravstvenimi zakoni, dogovori med partnerji ter pogodbami s plačniki programov.

Zdravstveni računi (*health accounts*): glej sistem zdravstvenih računov.

Zdravstveni sektor (*health sector*): fizične in pravne osebe, ki opravljajo zdravstvene storitve na javni ali zasebni račun, upravni organi države na področju zdravstva.

Zdravstveni sodelavec (*healthcare fellow worker*): oseba, ki nima izobrazbe zdravstvenega področja oziroma študijskega področja, v zdravstvu pa zaseda delavno mesto zdravstvenih sodelavcev (primer: logopedi, psihologi, biologi in podobno). V ta namen morajo imeti opravljen strokovni izpit na ministrstvu za zdravje.

Zdravstveno stanje (*health status*): z zdravstvenimi kazalniki opredeljeno zdravje prebivalstva oziroma posameznih skupin prebivalstva in vključuje obolevnost poškodbe, smrtnost, življenjsko dobo, funkcionalno stanje in invalidnost, antropološke meritve in kakovost življenja. Lahko pa je tudi objektivna ocena zdravja posameznika in njegovo subjektivno počutje.

Zdravstveno varstvo (*healthcare*): obsega sistem družbenih, skupinskih in individualnih aktivnosti, ukrepov in storitev za krepitev zdravja, preprečevanja bolezni, zgodnje odkrivanje, pravočasno zdravljenje, nego in rehabilitacijo zbolelih in poškodovanih.

Zdravstveno zavarovanje (*health insurance*): zagotavlja ustrezno zdravstveno in socialno varnost v času bolezni ali poškodbe, saj pokriva stroške za tveganja v primerih, ko zbolimo, se poškodujemo ali imamo kakšne druge zdravstvene potrebe. Osnovna lastnost zdravstvenega zavarovanja je, da so pravice vsakega posameznika ali od njega odvisnih družinskih članov vezane na prijavo v zavarovanje in na plačilo ustreznega prispevka (v obveznem zdravstvenem zavarovanju) ali premije (v prostovoljnem zdravstvenem zavarovanju).

Združenje izvajalcev zdravstvene dejavnosti (*Association of Healthcare Providers*): pravna oseba, v katero se prostovoljno povezujejo izvajalci zdravstvene dejavnosti zaradi usklajevanja in načrtovanja izvajanja skupnih nalog, ki jih imajo na področju zdravstvene dejavnosti, racionalizacije poslovanja ter predstavljanja in zastopanja skupnih ekonomskih interesov.

Zgledovanje (*benchmarking*): načrtovano zbiranje primerjalnih podatkov, ugotavljanje stanja in primerjanje lastne uspešnosti s konkurenco na podlagi izdelanih kriterijev za presojanje z namenom, da se osvoji (naj) boljša praksa.

Zloraba zdravil (*drug abuse*): trajna ali občasna namerna prekomerna uporaba zdravila, ki jo spremljajo škodljivi fizični ali psihološki učinki.

Zunanji nadzor (*external review or audit*): nadzor, ki ga opravi pooblaščen oseba, ki ni zaposlena v organizaciji, kjer se opravlja nadzor.

Ž

Življenjski slog (*life style*): način življenja, ki temelji na ugotovljenih vzorcih obnašanja in je rezultat medsebojnega vpliva značilnosti posameznika ter socialnih, ekonomskih in okoljskih življenjskih razmer.

Literatura in viri:

- **Academy Health. Glossary of Terms Commonly Used in Health Care. 2004.**
- **Åhgren B. Developing and managing integrated care in Sweden: The Unbroken Chain of Care. Managing Integrated Care for Older Persons in Europe – perspectives and good practices. Helsinki: Stakes & EHMA. 2005.**
- American Accreditation Council. Mednarodni standardi za bolnišnice. Verzija 1, Januar 2013.
- **Bandolier. Evidence-based thinking about health care. <http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/glossary.html>**
- **Berger, Marc L. Health Care Cost, Quality and Outcomes: ISPOR Book of Terms International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research. 2003**
- **Berwick, Don. »What Patient-Centered Should Mean: Confessions of an Extremist«.**
- **Buzeti et al (2011). Neenakosti v zdravju v Sloveniji. Ministrstvo za zdravje RS.**
- **COM(2008) 689 Sporočilo Komisije o telemedicini.**
- **Health Affairs Web Exclusive. Retrieved 20 March 2014.**
- **Drummond, Michael F. et al. Methods for Economic Evaluation of Health Care Programmes 3rd edition. Oxford University Press. 2005.**
- **European network for Health technology assessment. EUnetHTA. http://eunetone.dimdi.de/_glossary/**
- **EU Zdravje. Portal javnega zdravja. http://ec.europa.eu/health-eu/care_for_me/e-health/index_sl.htm**
- **Fakulteta za farmacijo. <http://www.ffa.uni-lj.si/o-fakulteti/katedre/katedra-za-socialno-farmacijo/raziskovalna-dejavnost.html>**

- **INAHTA Health Technology Assessment (HTA) Glossary.** http://www.inahta.org/upload/HTA_resources/Edu_INAHTA_glossary_July_2006_final.pdf
- **Inštitut Antona Trstenjaka.** <http://www.inst-antontrstenjaka.si/gerontologija/slovar/>
- **Konceptualni okvir za mednarodno klasifikacijo za varnost pacientov, Verzija 1.1., Ministrstvo za zdravje. 2010.**
- **Slovenski priročnik za smernice, Ministrstvo za zdravje. 2003.** http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz_dokumenti/delovna_podrocja/zdravstveno_varstvo/kakovost/prirocniki_in_publikacije/prirocnik_za_smernice_slo.pdf
- **MedOverNet.** http://med.over.net/za_bolnike/slovarcek_tujk/
- **Medicinski e-slovar.** <http://www.lek.si/si/skrb-za-zdravje/medicinski-slovar/>
- **MOP-** http://www.mop.gov.si/fileadmin/mop.gov.si/pageuploads/podrocja/okolje/pdf/nevarnostnesrec/studije/kik_kamnik.pdf
- **NPSA- national Patient Safety Agency.** <http://www.npsa.nhs.uk/>
- **Pravilnik o načinu izdelave izjave o varnosti z oceno tveganja. Uradni list RS, št. 30/00.**
- **Pravilnik o razvrščanju zdravil na listo.** <http://www.uradni-list.si/1/content?id=101739>
- **Predlog zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2010.**
- http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/17022010_ZDOZDO.pdf
- **Slovenski terminološki slovar zdravstvene informatike.** http://www.mz.gov.si/si/za_izvajalce_zdrav_storitev/ezdravje/projekti_in_rezultati/terminoloski_slovar/
- **Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. Brit Med J 1996; 312: 71–2.**

- **SIST- Slovenski institut za standardizacijo.** http://www.sist.si/index.php?option=com_content&view=article&id=112&catid=39&Itemid=161&lang=sl
- **Wikipedia.** www.wikipedia.org.
- **Zakon o zdravilih** (*Uradni list RS, št. 17/14*).
- **Zakon o zdravilstvu** (*Uradni list RS, št. 94/07*).
- **Zakon o pacientovih pravicah** (*Uradni list RS, št. 15/08*).
- **Zakon o priznavanju poklicnih kvalifikacij zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist** (*Uradni list RS, št. 107/10*).
- **Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju** (*Uradni list RS, št. 72/06- uradnoprečiščeno besedilo, 114/06 - ZUTPG, 91/07, 76/08, 118/08, 62/10-ZUPJS, 87/11, 40/12 - ZUJF, 21/13 - ZUTD-A, 63/13 - ZIUPTDSV, 91/13, 99/13 - ZUPJS-C, 99/13 - ZSVarPre-C in 111/13 - ZMEPIZ-1*).
- **Zakon o zdravstveni dejavnosti** (*Uradni list RS, št. 23/05 - uradno prečiščeno besedilo, 15/08 -*
- **ZPacP, 23/08, 58/08 - ZZdrS-E, 77/08 - ZDZdr, 40/12 - ZUJF in 14/13**).
- **Zakon o zavarovalništvu** (*Uradni list RS, št. 99/10 - uradno prečiščeno besedilo, 90/12, 102/12, 56/13 in 63/13 - ZS-K*).
- **Zakon o javnih financah** (*Uradni list RS, št. 11/11 - uradno prečiščeno besedilo (14/13 popr.), 110/11 - ZDIU12, 46/13 - ZIPRS1314-A, 101/13 - ZIPRS1415 in 101/13*).
- **Zaletel-Kragelj L, Eržen I, Premik M. Uvod v javno zdravje. Ljubljana, Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, 2011.**
- **OECD (2000).** A System of Health Accounts. www.oecd.org/health/health-systems/21160591.pdf
- **Žabkar, V. (2006).** O uspešnosti in učinkovitosti trženjskih komunikacij za podjetja v Sloveniji. Marketing magazin, str. 32.

