



**ZDRAVSTVENI DOM  
SLOVENSKE KONJICE**  
Mestni trg 17  
3210 Slovenske Konjice

# NAVODILO O PREDAJI, HRAMBI IN EVIDENCI ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE

*Dokument je oblikovan računalniško in je shranjen v elektronski obliki. Natisnjen dokument predstavlja*

Oznaka:	VOP-NAV-06
Verzija:	1.0
Velja od:	01.09.2021
Odobril:	Direktor Dejan Verhovšek, mag.mang.
Odgovorni za izvajanje politike (delovna skupina za informacijsko varnost)	Delovna skupina za informacijsko varnost
	Vodstvo zavoda
	Zunanji izvajalec

*kopijo. V primeru razlik med dokumenti se uporabi izvirni dokument (elektronska verzija), ki se hrani pri DPO in na upravi. Dokument je natiskan v dveh izvodih. Tiskani kopiji se hranita na upravi in pri DPO. Elektronska verzija je prav tako na voljo na INTRANET-u.*

## KAZALO

1.	PRAVICA PACIENTA DO SEZNANITVE Z LASTNO ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO .....	1
1.1	Pravna podlaga .....	1
1.2	Rok .....	1
1.3	Pravica pacienta .....	1
1.4	Zavrnitev zahteve za seznanitev z lastno zdravstveno dokumentacijo.....	2
1.5	Zaračunavanje stroškov reprodukcije zdravstvene dokumentacije.....	2
1.6	Izročitev pacientovih dokumentov .....	2
2.	SEZNANITEV Z ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO UMRLIH PACIENTOV.....	3
2.1	PREDAJA ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE .....	3
2.2	ROK.....	4
3.	POSREDOVANJE OSEBNIH PODATKOV PACIENTOV.....	4
3.1	MED IZVAJALCI.....	4
3.2	PRENOS ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE K DRUGEMU IZBRANEMU ZDRAVNIKU .....	4
4.	OBDELAVA OSEBNIH PODATKOV PACIENTOV IZVEN POSTOPKOV ZDRAVLJENJA .....	5
4.1	UPORABA PODATKOV .....	5
5.	POSREDOVANJE OSEBNIH PODATKOV PACIENTA DELODAJALCU .....	6
5.1	SEZNANITEV O PACIENTOVIH PREGLEDIH.....	6
5.2	PODATKI, KI JIH ZDRAVSTVENI IZVAJALEC LAHKO POSREDUJE .....	6
6.	POSREDOVANJE OSEBNIH PODATKOV PACIENTA ZAVAROVALNICAM .....	6
6.1	POSREDOVANJE PODATKOV .....	7
6.2	VELJAVNOST .....	7

# 1. PRAVICA PACIENTA DO SEZNANITVE Z LASTNO ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO

## 1.1 Pravna podlaga

Pravica posameznika do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo ima pravno podlago v 38. in 51. členu Ustave RS ter v 41. členu Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS št. 15/08 in naslednji, v nadaljevanju: ZPacP). Pravica do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo se deloma sicer prekriva tudi s pravico do seznanitve z lastnimi osebnimi podatki iz 30. člena Zakona o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS št. 94/07 – uradno prečiščeno besedilo in naslednji, v nadaljevanju: ZVOP-1).

## 1.2 Rok

Izvajalec zdravstvenih storitev mora pacientu omogočiti seznanitev z lastno zdravstveno dokumentacijo takoj ali v 5 delovnih dneh po prejemu zahteve, pacient pa ima po ZPacP pravico zahtevati seznanitev z lastno zdravstveno dokumentacijo dvakrat mesečno.

V kolikor izvajalec zdravstvenih storitev pacientu ali drugi upravičeni osebi (izkazani z ustreznim pooblastilom) ne omogoči seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo, lahko pacient vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca.

Vsako zahtevo Informacijskega pooblaščenca mora zdravstveni delavec po prejemu posredovati neposrednemu vodji, ki dalje odredi, kdo bo s podano zahtevo še seznanjen in poskrbi za pripravo odgovora in njeno izvršitev.

## 1.3 Pravica pacienta

Pacient ima pravico, da ob prisotnosti zdravnika ali drugega zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega sodelavca neovirano vpogleda in napravi prepis zdravstvene dokumentacije, ki se nanaša nanj. Fotokopiranje ali drugo reprodukcijo zdravstvene dokumentacije mora pacientu zagotoviti izvajalec zdravstvenih storitev. Verodostojno reprodukcijo slikovne dokumentacije, ki se ne hrani v elektronski obliki, je izvajalec zdravstvenih storitev dolžan zagotoviti, če razpolaga s tehničnimi sredstvi, ki to omogočajo (1. odstavek 41. člena ZPacP). Izvajalec zdravstvenih storitev mora pacientu omogočiti vpogled, prepis, fotokopiranje oziroma reprodukcijo takoj oziroma najpozneje pet delovnih dni po prejemu zahteve, pri čemer je pacient tisti, ki določi, ali bo v zdravstveno dokumentacijo le vpogledal, jo prepisal, ali bo zahteval, da mu izvajalec zdravstvene storitve zagotovi fotokopije. Pacient lahko pri istem izvajalcu zdravstvenih storitev vložiti zahtevo največ dvakrat mesečno.

Pacient nima pravice pridobiti originalne zdravstvene dokumentacije, ima pa vedno pravico do seznanitve z vsemi lastnimi osebnimi podatki, ki se nahajajo v kateri koli izmed oblik osebnih podatkov, ki se nanašajo nanj.

ZPacP ne predpisuje posebne oblike, v kateri naj bi pacient vložil zahtevo, tako je ta lahko pisna ali ustna, svetuje se, da kadar pacient vložiti zahtevo, zdravstveno osebje izdelava pisni zaznamek ali sprejem zahteve na zapisnik ter jo vložiti v zdravstveni karton pacienta.

Zdravstveni izvajalec ob zahtevi za vpogled ali izdelavo fotokopij zdravstvene dokumentacije ne sme pogojevati pacientu za kakšen namen se želi seznaniti z lastno zdravstveno dokumentacijo, niti pacientu ni potrebno navesti, zakaj mu ni dovolj zgolj vpogled, ampak želi fotokopije.

V kolikor izvajalec zdravstvene dejavnosti ne razpolaga s tehničnimi sredstvi za reproduciranje zdravstvene dokumentacije, ki se ne hrani v elektronski obliki (npr. rentgenski posnetki), mora pacientu

izročiti izvornik zdravstvene dokumentacije. V nasprotnem primeru bi bila namreč ogrožena tako pacientova pravica do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo kot tudi nekatere druge pravice (npr. pravica do drugega mnenja, pravica do uveljavljanja zahtevka za zavarovanja). Predlaga se, da originalno zdravstveno dokumentacijo pacient prejme le na reverz, ob prevzemu podpiše potrdilo o prevzemu (na katerem je naveden izdajatelj, naziv, ambulanta, odgovorna oseba) in izjavo, da bo po doseženem namenu zdravstveno dokumentacijo vrnil, pri čemer se naj določi rok vrnitve.

Pravica do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo ni omejena z rokom, kar pomeni, da pacient lahko zahteva seznanitev ne glede na to, kdaj je dokumentacija nastala. Pravica do seznanitve je omejena le z rokom hrambe zdravstvene dokumentacije – po poteku predpisanega roka hrambe seznanitev zdravstvene dokumentacije, zaradi njenega uničenja, izbrisa, blokiranja oziroma anonimiziranja, dejansko ni več mogoča.

Pacient ima skladno z 41. členom ZPacP pravico zahtevati, da se dodajo njegove pripombe k zapisom v zdravstveni dokumentaciji.

#### 1.4 Zavrnitev zahteve za seznanitev z lastno zdravstveno dokumentacijo

Pravico do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo sme omejiti le zakonodajalec, in sicer samo z zakoni s področja zagotavljanja javne varnosti in javnega zdravja ter kadar bi bile ogrožene pravice drugih oseb. Pacientu sme izvajalec zdravstvenih storitev le izjemoma zavrniti vpogled v lastno zdravstveno dokumentacijo, če zdravnik glede na okoliščine oceni, da bi pacientu takšna seznanitev povzročila resno zdravstveno škodo (t. i. terapevtski privilegij oziroma obzirni molk zdravnika). Ne glede na takšno zdravnikovo oceno pa je pacientu, ki je sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist in izrecno zahteva, da je o svojem zdravstvenem stanju popolnoma obveščen, vpogled vseeno treba omogočiti. Obzirni molk zdravnika bo upravičen le v ekstremnih primerih, ko bi pacientovo vedenje o lastnem zdravstvenem stanju pri konkretnem pacientu lahko povzročilo somatske učinke strahu ali ga na primer pahnilo v klinično depresijo ali poglalo v samomor.

#### 1.5 Zaračunavanje stroškov reprodukcije zdravstvene dokumentacije

Kopije zdravstvene dokumentacije, ki jo pacienti zahtevajo po ZPacP, se pacientom, skladno s podanim mnenjem Informacijskega pooblaščenca, ne morejo zaračunavati. To je možno le, če gre za dodatne kopije, če gre za očitno neutemeljeno zahtevo, ali če gre za pretirano zahtevo.

#### 1.6 Izročitev pacientovih dokumentov

Laboratorijski izvid lahko prevzame druga oseba (oseba, ki ni pacient, na katerega se izvid nanaša) samo pod pogojem:

- da jo je pacient pooblastil za sprejem
- da je do tega pooblaščen na podlagi zakona (starši/skrbniki otroka).

Preverjanje identitete ter obstoja in veljavnosti pooblastila je v pristojnosti izvajalca zdravstvenih storitev – če se po mnenju izvajalca upravičenost ne izkaže v zadovoljivi meri, lahko zahtevo za prevzem izvida zavrne, saj v nasprotnem primeru tvega, da bo pri izdaji prišlo do kršitve varstva osebnih podatkov. O tem mora obvestiti neposrednega vodjo.

Enaka pravila veljajo tudi za izročanje navadnega izvida, napotnice, odpustnice, bolniškega lista, recepta in drugih dokumentov, ki jih izdajajo izvajalci zdravstvenih storitev.

Izvajalec lahko za prevzem zdravstvene dokumentacije s strani pooblaščenca zahteva vpogled v osebni dokument, pri čemer fotokopiranje osebnega dokumenta ni dopustno. Lahko pa na zapisnik pri vpogledu v pacientovo dokumentacijo oziroma v zapisnik o fotokopiranju in posredovanju zdravstvene dokumentacije izvajalec zdravstvenih storitev prepíše številko osebnega dokumenta, s katerim se je oseba, ki se je seznanila s pacientovo zdravstveno dokumentacijo, identificirala.

Starši lahko pravico do seznanitve (vpogled, prepis, pridobitev fotografij ali drugih reprodukcij) z zdravstveno dokumentacijo svojih otrok uveljavljajo na dveh podlagah:

- kot lastno oziroma izvirno pravico (t. j. od otrokove pravice oddvojeno)
- kot zakoniti zastopniki svojih otrok.

Izvajalec zdravstvenih storitev je staršem (oziroma vsakemu izmed staršev) dolžan omogočiti seznanitev z zdravstveno dokumentacijo njihovega otroka, razen če:

- starši ne uspejo izkazati svoje identitete
- starši ne uspejo izkazati sorodstvenega razmerja ali razmerja posvojitve
- je bila staršem odvzeta roditeljska pravica
- je otrok podal veljavno prepoved razkrivanja tiste zdravstvene oskrbe, ki je nastala v zvezi z zdravstveno oskrbo, v katero je samostojno privolil
- izvajalec zdravstvenih storitev s sklicevanjem na Konvencijo Združenih narodov o otrokovih pravicah utemeljeno izkaže resno nevarnost, da bo zaradi seznanitve s posameznimi deli zdravstvene dokumentacije s strani staršev, otrok izpostavljen kakršnim koli oblikam telesnega ali duševnega nasilja, poškodb ali zlorab, zanemarjanja ali malomarnega ravnanja, trpinčenja ali izkoriščanja, tudi spolne zlorabe s strani staršev, oziroma bi bila takšna seznanitev v nasprotju z otrokovo največjo koristjo.

## **2. SEZNANITEV Z ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO UMRLIH PACIENTOV**

### **2.1 PREDAJA ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE**

Izvajalec zdravstvenih storitev mora omogočiti seznanitev z zdravstveno dokumentacijo umrlega pacienta, če tako določa zakon in ob izrecni predhodni privolitvi pacienta: pisno, na obrazcu ali ustno ob prisotnosti dveh prič.

Po pacientovi smrti imajo pravico do seznanitve z njegovo zdravstveno dokumentacijo osebe, ki so za obdelavo podatkov pooblaščenice z zakonom, in osebe, za katere je pacient predhodno dal izrecno privolitev v pisni obliki.

Po pacientovi smrti imajo pravico do seznanitve z njegovo zdravstveno dokumentacijo pacientov zakonec, zunajzakonski partner, partner iz istospolne skupnosti, otroci in posvojenci, kadar teh oseb ni, pa pacientovi starši. Tem osebam se omogoči le dostop do tistih podatkov, ki so potrebni za dosego zakonitega namena seznanitve. Osebe, ki se želijo seznaniti z zdravstveno dokumentacijo, ki je nastala v času, ko umrli pacient ni bil sposoben odločanja o sebi in se je to stanje brez prekinitve nadaljevalo do njegove smrti, morajo za to izkazati pravni interes. Z zdravstveno dokumentacijo umrlega pacienta se lahko seznanijo tudi druge osebe, ki za to izkažejo pravni interes z ustrežno listino, pri čemer se jim omogoči le dostop do tistih podatkov, ki so potrebni za uveljavljanje njihovega pravnega interesa.

Če je pacient pred smrtjo izrecno pisno ali ustno v navzočnosti dveh prič prepovedal seznanitev z njegovo zdravstveno dokumentacijo, se zahtevo zavrne. Ne glede na izrecno prepoved umrlega pacienta imajo vlagatelji pravico do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo v delu, ki se nanaša na razloge, ki utegnejo bistveno vplivati na njihovo zdravje in so bili z umrlim v sorodstvenem razmerju in lahko to z gotovostjo izkažejo. Zdravnik umrlega je tisti, ki z vpogledom v zdravstveno dokumentacijo umrlega pacienta lahko presodi, ali vsebuje dokumentacija kakšne podatke, ki utegnejo bistveno vplivati na zdravje osebe, ki zahteva seznanitev, ob upoštevanju narave »posebnega razmerja«, v katerem je ta oseba bila s pacientom.

## 2.2 ROK

Rok za vložitev zahteve za seznanitev z zdravstveno dokumentacijo umrlega ni določen. Uveljavljanje pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo je omejeno oziroma odvisno od roka hrambe posamezne vrste dokumentacije. Po poteku predpisanega roka hrambe namreč seznanitev z zdravstveno dokumentacijo zaradi obveznosti uničenja, izbrisa, blokiranja oziroma anonimiziranja zdravstvene dokumentacije dejansko ni več mogoča.

## **3. POSREDOVANJE OSEBNIH PODATKOV PACIENTOV**

### 3.1 MED IZVAJALCI

Posredovanje osebnih podatkov pacienta med izvajalci zdravstvenih storitev je zaradi potreb zdravljenja dopustno na podlagi 44. člena ZPacP. Posebna privolitvev pacienta za takšno obdelavo njegovih osebnih podatkov ni potrebna, saj se šteje, da je s privolitvijo v zdravljenje pacient privolil tudi v obdelavo njegovih osebnih podatkov za ta namen – če pacient ni privolil v zdravljenje, tudi ni mogoče trditi, da se zdravstvena dokumentacija posreduje zaradi potreb zdravljenja pacienta.

Posredovanje zdravstvene dokumentacije je tako dopustno, če:

- se posreduje med izvajalci zdravstvenih storitev (osebni zdravnik specialistu in obratno, bolnišnica osebnemu zdravniku ali specialistu in obratno, porodnišnica patronažni službi, pediater v šolski dispanzer, osebni zdravnik zobozdravniku in obratno, prejšnji izbrani zdravnik novemu izbranemu zdravniku pacienta itd.)
- se posreduje zaradi potreb zdravstvene oskrbe pacienta.

Skladno z načelom sorazmernosti se lahko posreduje le tiste osebne podatke pacienta, ki so potrebni in primerni za nudenje zdravstvene oskrbe pacientu pri konkretnem izvajalcu zdravstvene storitve.

### 3.2 PRENOS ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE K DRUGEMU IZBRANEMU ZDRAVNIKU

V primeru premestitve ali preselitve pacienta ali če pacient izbere drugega zdravnika, je vso potrebno zdravstveno dokumentacijo potrebno predati zdravniku, ki nadaljuje zdravljenje. Če pacient izbere drugega zdravnika, se pomembna zdravstvena dokumentacija obvezno preda zdravniku, ki nadaljuje zdravljenje. Lahko pa se prenese tudi vsa ostala zdravstvena dokumentacija, torej tudi tista, ki ni bila ocenjena kot pomembna, če pacient tako želi. Dokumentacija se posreduje v originalu in je novo izbranemu osebnemu zdravniku ne preda pacient sam, pač pa to stori trenutni upravljalca zbirke (npr. ZD).

V kolikor zdravnik zapusti ZD in nadaljuje opravljanje zdravniške službe kot zdravnik zasebnik/koncesionar, se lahko pacientova zdravstvena dokumentacija prenese le ob osebni privolitvi pacienta. Posredovanje dokumentacije je torej v primerih izbire novega zdravnika odvisno od volje pacienta (ne zdravnika).

## 4. OBDELAVA OSEBNIH PODATKOV PACIENTOV IZVEN POSTOPKOV ZDRAVLJENJA

### 4.1 UPORABA PODATKOV

Uporaba in druga obdelava pacientovih zdravstvenih in drugih osebnih podatkov izven postopkov zdravstvene oskrbe je dovoljena le z pacientovo privolitvijo ali privolitvijo oseb, ki imajo pravico do privolitve v medicinski poseg ali zdravstveno oskrbo, če pacient ni sposoben odločanja o sebi. Po pacientovi smrti lahko dajo privolitev njegovi ožji družinski člani, razen če je pacient to izrecno prepovedal.

Na podlagi izrecne določbe 2. alineje šestega odstavka 44. člena ZPacP privolitev ni potrebna, če se podatki obdelujejo za namene spremljanja kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe in pacientova istovetnost ni ugotovljiva. Po mnenju Informacijskega pooblaščenca je anketiranje dopustno izvesti na dva načina:

- z anonimnimi vprašalniki, ki se jih pacientom izroči v izpolnitev ob obisku v zdravstveni ustanovi
- z uporabo imena in priimka ter naslova za namen, da se pošlje anketni list, vendar brez uporabe drugih osebnih podatkov pacienta, zlasti ne z uporabo zdravstvenih podatkov za profiliranje anketirancev.

V skladu s predpisi s področja zdravstvenega varstva je izvajalec zdravstvene storitve dolžan vse osebe, opredeljene za zdravnika, ki se je upokojil (ali odšel med zasebnike), o zdravnikovi trajni odsotnosti pisno obvestiti v roku 15 dni od nastopa odsotnosti zdravnika, ter jih hkrati seznaniti, da si lahko izberejo kateregakoli zdravnika, ki izpolnjuje pogoje za izbranega osebnega zdravnika. Tako izhaja, da lahko izvajalec zdravstvenih storitev uporabi kontaktne podatke pacienta, da ga obvesti o upokojitvi (oziroma odhodu) njegovega izbranega zdravnika.

Izvajalci zdravstvenih storitev ne smejo posredovati osebnih podatkov pacientov za neposredno trženje farmacevtskih izdelkov, medicinskih pripomočkov, pravnega svetovanja itd. Posredovanje je dopustno le z izrecno privolitvijo pacienta.

## **5. POSREDOVANJE OSEBNIH PODATKOV PACIENTA DELODAJALCU**

### **5.1 SEZNANITEV O PACIENTOVIH PREGLEDIH**

Informacijski pooblaščenec meni, da sem izvajalec na vprašanje delodajalca o pacientovih pregledih odgovoriti le v primeru, da delavec navaja obisk kot razlog za opravičeno odsotnost z dela. Izvajalec zdravstvenih storitev sme upoštevaje načelo sorazmernosti iz 3. člena ZVOP-1 povedati zgolj npr. datum in uro obiska na način, ki delodajalcu ne omogoča nepooblaščne seznanitve z razlogi za obisk oziroma seznanitve z zdravstvenimi podatki pacienta (z diagnozo, načinom in potekom zdravljenja itd.).

### **5.2 PODATKI, KI JIH ZDRAVSTVENI IZVAJALEC LAHKO POSREDUJE**

Zdravstveni osebni podatki spadajo med posebne vrste osebnih podatkov (občutljivi osebni podatki). Lahko se obdelujejo, če je obdelava potrebna zaradi izpolnjevanja obveznosti in posebnih pravic upravljalca osebnih podatkov na področju zaposlovanja v skladu z zakonom, ki določa tudi ustrezna jamstva pravic posameznika. Delodajalec lahko pri zdravstvenem izvajalcu o delavcu (pacientu) poizveduje le, če bo potreboval podatke o zdravstvenem stanju zaradi uresničevanja pravic in obveznosti iz delovnega razmerja ali v zvezi z delovnim razmerjem. Potrebno je presojeti za vsak primer posebej in razkriti le toliko podatkov, kolikor jih je nujno potrebnih a nadzor nad opravičeno odsotnostjo z dela.

Delodajalec sme pridobiti podatek o režimu gibanja delavca, ne pa tudi o režimu zdravljenja in diagnozi. Delodajalec nikakor ni upravičen do podatka o zdravstvenem stanju delavca, tudi glede invalidnosti (oziroma omejitev pri delu) je upravičen le, če delavec uveljavlja svoje pravice iz naslova invalidnosti (oziroma omejitev pri delu).

## **6. POSREDOVANJE OSEBNIH PODATKOV PACIENTA ZAVAROVALNICAM**

Na podlagi 154. člena Zakona o zavarovalništvu (Ur. l. RS št. 93/15 in naslednji) zavarovalnice in Slovensko zavarovalno združenje zbirajo, obdelujejo, shranjujejo, posredujejo in uporabljajo osebne podatke, potrebne za sklepanje zavarovanj in za likvidacijo škod, in sicer vzpostavijo, vzdržujejo in vodijo naslednje zbirke podatkov:

- zbirko podatkov o zavarovancih
- zbirko podatkov o škodnih dogodkih
- zbirko podatkov za presojo zavarovalnega kritja in višine odškodnine.



V zbirki podatkov lahko zavarovalnice zbirajo podatke o prehodnih poškodbah in zdravstvenem stanju, vrsti telesnih poškodb, trajanju zdravljenja in posledicah zavarovanca in oškodovanca ter o stroških za medicinsko oskrbo, zdravila in ortopedske pripomočke oškodovanca – pridobijo se lahko brez izrecne privolitve posameznika. Te podatke posredujejo izvajalci zdravstvenih storitev na obrazloženo zahtevo zavarovalnice, pri čemer zavarovalnici ni treba izkazati pooblastila oziroma privolitve pacienta za posredovanje, temveč zadostuje, da zavarovalnica izkaže obstoj pogodbenega razmerja s pacientom. Pacient pa vedno lahko zahteva fotokopije lastne zdravstvene dokumentacije, pri čemer mu ni potrebno navesti zakaj jih potrebuje. Pri tem je potrebno opozoriti, da je zavarovalnica upravičena le do tistih podatkov, ki so potrebni za presojo zavarovalnega kritja oziroma višine odškodnine – zavarovalnica je tista, ki opredeli katere podatke potrebuje in če zavarovalnica zahteva prekomerno količino podatkov, je sam odgovorna za kršitev predpisov s področja varstva osebnih podatkov. Lahko pa zdravstveni izvajalec opozori zavarovalnico na morebitne prekomerne zahtevke po zdravstvenih podatkih pacientov.

## 6.1 POSREDOVANJE PODATKOV

Izvajalec zdravstvenih storitev mora zavarovalnici, ki izvaja dopolnilno zdravstveno zavarovanje najmanj enkrat mesečno posredovati tiste osebne podatke zavarovanca, ki so potrebni, za obračun stroškov, ki jih mora zavarovalnica povrniti izvajalcu zdravstvenih storitev za opravljene storitve, izdana zdravila in medicinske pripomočke. Zavarovalnica, ki izvaja dopolnilno zdravstveno zavarovanje, pa lahko od izvajalcev zdravstvenih storitev zahteva tudi podatke o diagnozi (zdravstvenem stanju) zavarovanca in tisto zdravstveno dokumentacijo zavarovanca, ki je potrebna za namen preverjanja pravičnega zaračunavanja zdravstvenih storitev. Zavarovalnica se namreč drugače kot tako, da se seznanj z zdravstveno dokumentacijo pacienta, ne more prepričati, da je izvajalec zdravstvenih storitev svoje storitve res pravilno zaračunal.

## 6.2 VELJAVNOST

To navodilo je obravnaval Poslovni kolegij ustanoviteljev in pridruženih članov Skupnosti zavodov osnovne zdravstvene dejavnosti celjske regije na 6. seji dne 5. 8. 2021.