



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije



Letno poročilo ZZZS 2021



Letno poročilo ZZZS 2021

Letno poročilo ZZZS 2021

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Miklošičeva cesta 24, 1000 Ljubljana

Odgovorna oseba:

doc. dr. Tatjana Mlakar, generalna direktorica

Uredniški odbor:

Boris Kramberger (urednik), Nataša Kenk (pomočnica urednika)
in Damjan Kos (tehnični urednik)

Nosilci priprave poročil:

Anka Bolka, Daniela Dimić, Renata Božič Povše, Mirjana Fele, Klemen Ganziti, Suzana Jarc,
Sladjana Jelisavčić, Damjan Kos, Branko Rudolf, Judita Škufca, Ana Vodičar

Besedila so prispevali tudi:

Jurij Ahačič, Nena Bagari Bizjak, Borut Bogataj, Olga Dragan Frlež, Bernarda Erjavec,
Jurij Fürst, Dalibor Gavrič, Eva Godina, Mojca Godler, Nataša Gorjup Wagner, Mirijam Gričar,
Karmen Grom Kenk, Nataša Grosar, Matjaž Jamnik, Karmen Janša, Janez Jeromen,
Irena Jezeršek, Tatjana Kolenc, David Kovič, Radmila Krunic, Tomaž Marčun,
Snežana Marković, Alojz Mestek, Jana Mrak, Franci Osredkar, Drago Perkič, Tanja Peterlič,
Metka Pipan, Barbara Pišek, Andrej Plesničar, Borut Pohar, Sabina Poznič Verk, Vita Samaluk,
Svetlana Savarin, Alenka Sintič, Matjaž Šteiner, Marjeta Trček, Mojca Zima, Alenka Zver,
Daniela Zver Knific

Pri pripravi podatkov in drugih delov poročila so sodelovali tudi drugi delavci direktije,
območnih enot in informacijskega centra ZZZS.

Oblikovanje in prelom:

Danila Perhavec

Fotografije:

Arhiv ZZZS, Matej Pušnik, Danila Perhavec

Lektoriranje:

Jože Faganel

Tisk:

Tiskarna Grafex, d.o.o.

Naklada:

600 izvodov

Copyright © 2022,

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

V Ljubljani, marca 2022

ISSN 1408-6182



Letno poročilo ZZZS 2021



Vsebina

Uvodnik	5
Povzetek	7
Poročilo o delu organov upravljanja	10
A Poslovno poročilo	15
1 Izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja	18
1.1 Razvojni vplivi in pogoji poslovanja	19
1.1.1. Prebivalstvo, zavarovane osebe in zdravstveno stanje	19
1.1.2. Razpoložljiva sredstva za zdravstvo	22
1.1.3. Makroekonomski pogoji in drugi vplivi	23
1.1.4. Sistemske novosti	24
1.1.4.1. Spremembe zakonodaje	24
1.1.4.2. Spremembe splošnih aktov ZZS	25
1.2 Zavarovane osebe	28
1.2.1. Število in struktura zavarovanih oseb	28
1.2.2. Urejanje zavarovanj	30
1.2.3. Mednarodna zavarovanja	32
1.2.3.1. Povračila stroškov zdravljenja v tujini	32
1.3 Zagotavljanje zdravstvene oskrbe	35
1.3.1. Splošni dogovor in pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev	35
1.3.1.1. Širitve, novosti in finančne spodbude	35
1.3.1.2. Vrednost programov	37
1.3.1.3. Pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev	39
1.3.2. Plan in realizacija storitev	40
1.3.3. Zdravstvena oskrba na primarni ravni	41
1.3.3.1. Izvajanje programov, dostopnost in strateški nakupi	41
1.3.3.2. Novosti pri obračunu storitev	45
1.3.4. Specialistična ambulantna in bolnišnična oskrba	46
1.3.4.1. Izvajanje programov, dostopnost in strateški nakupi	46
1.3.4.4. Novosti pri obračunu storitev	54
1.3.5. Nega v socialnih zavodih	54
1.3.6. Zagotavljanje zdravil	55
1.3.6.1. Odhodki za zdravila	55
1.3.6.2. Razvrščanje zdravil na listo	57
1.3.6.3. Obvladovanje stroškov za zdravila	57
1.3.6.4. Odgovorno predpisovanje	57
1.3.7. Zagotavljanje medicinskih pripomočkov	58
1.3.8. Nadzor nad izvajanjem zdravstvenih programov	62
1.4 Denarna nadomestila in povračila	64
1.4.1. Odločanje o pravicah	65
1.4.2. Nadomestila plače	67
1.4.3. Nadzor nad bolniškimi odsotnostmi	71
1.4.4. Druge denarne dajatve	72
2 Podporne dejavnosti	74
2.1 Informacijska podpora	75
2.1.1. Nadgradnje strojne in programske opreme	75
2.1.2. Varnost in neprekinjeno delovanje informacijskega sistema ZZS	77
2.1.3. Upravljanje sistema kartic	79
2.2 Informiranje	80
2.2.1. Obveščanje zavarovanih oseb in drugih ciljnih javnosti	80
2.2.2. Promocijske aktivnosti	82
2.2.3. Izdajateljska in INDOK dejavnost	84
2.3 Pravne in splošne dejavnosti	86
2.3.1. Interni akti, pravni in regresni postopki	86
2.3.2. Izvajanje javnih naročil	88
2.3.3. Investicije in investicijsko vzdrževanje	89
2.4 Upravljanje s kadri	91
2.4.1. Kadrovski viri	91
2.4.2. Razvoj zaposlenih	92
2.4.3. Organizacija	94
2.4.4. Zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu	94
2.5 Nadzor poslovanja	96
2.5.1. Notranji nadzor	96
2.5.2. Zunanji nadzor	97



3	Strateške aktivnosti	98
3.1	Izboljšati informiranje in zmanjšati neenakost med zavarovanimi osebami (SA 1)	99
3.2	Uveljaviti zdravstvo kot prioriteto v družbi z zadostnimi viri financiranja (SA 2)	100
3.3	Razvijati in uveljavljati nove modele plačevanja (SA 3)	101
3.4	Spodbujati kakovost zdravstvenih storitev (SA 4)	102
3.5	Krepiti vlogo ZZS kot aktivnega kupca zdravstvenih programov in izboljševati dostop zavarovanih oseb do zdravstvene oskrbe (SA 5)	103
3.6	Izboljšati odzivnost in učinkovitost organizacije ZZS (SA 6)	103
3.7	Pospešiti digitalizacijo poslovanja ZZS in se intenzivno vključiti v razvoj nacionalnih rešitev (SA 7)	104
3.8	Vzpostaviti razvojno naravnane kadrovske dejavnosti ZZS (SA 8)	105
3.9	Zmanjševati administrativna bremena izvajalcev (SA 9)	106
3.10	Razširiti in nadgraditi uporabo podatkov za odločanje (SA 10)	106
3.11	Podpreti elektronsko prijavo nezgode in poškodbe pri delu	107
3.12	Priprave na uvedbo dolgotrajne oskrbe v ZZS	107
4	Doseženi cilji in rezultati poslovanja	110
4.1	Doseganje letnih ciljev	111
4.2	Doseganje ciljev strateških aktivnosti in strateških rezultatov	115
4.3	Izjava o oceni notranjega nadzora	118
B	Finančno poročilo	123
5	Poročilo o finančnem poslovanju in računovodskih izkazih	124
5.1	Pogoji poslovanja	125
5.1.1	Predvidevanje poslovanja s finančnim načrtom	125
5.1.2	Učinki ukrepov za omilitev posledic epidemije na poslovanje ZZS	125
5.1.3	Delež prihodkov in odhodkov ZZS v BDP	126
5.1.4	Pokritost odhodkov s prihodki	127
5.1.5	Likvidnost	128
5.2	Računovodski izkazi poslovanja ZZS v letu 2021 ¹	129
5.2.1	Bilanca stanja	129
5.2.1.1	Sredstva	130
5.2.1.2	Obveznosti do virov sredstev	135
5.2.2	Izkaz prihodkov in odhodkov	137
5.2.2.1	Prihodki	138
5.2.2.2	Odhodki	144
5.2.3	Račun finančnih terjatev in naložb	154
5.2.4	Račun financiranja	154
5.2.5	Izid poslovanja	154
5.3	Zaključne ugotovitve	155
	Viri	156
	Kazalo tabel	158
	Kazalo slik	159
	Seznam kratic	160



Kljub nepredvidljivim razmeram uspešno poslovanje ZZZS v letu 2021



Doc. dr. Tatjana Mlakar, generalna direktorica.

Izredne epidemične razmere, ki so nastopile v marcu 2020, so se nadaljevale tudi v letu 2021 in močno zaznamovale poslovanje Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu ZZZS) v tem letu. Poleg rednih nalog, ki jih ZZZS kot nosilcu in izvajalcu obveznega zdravstvenega zavarovanja nalagajo sistemski zakoni, in razvojnih nalog, ki jih izvajamo na osnovi Strateškega razvojnega programa ZZZS za obdobje 2020–2025, smo zaposleni na ZZZS v preteklem letu na podlagi različnih interventnih zakonov Vlade Republike Slovenije uspešno izvedli tudi številne operativne in zahtevnejše sistemske dejavnosti, povezane z ukrepi za obvladovanje epidemije covid-19. O teh različnih nalogah podrobno poroča Letno poročilo ZZZS 2021.

Najbolj pomembno je, da smo za ZZZS zelo zahtevno poslovno leto 2021 uspešno zaključili brez zadolževanja. Finančni rezultat izkazuje presežek prihodkov nad odhodki, na osnovi katerega smo oblikovali ustrezne rezerve v višini 40,1 milijona evrov. Uspešen poslovni rezultat so, kljub nepredvidljivim in negotovim pogojem poslovanja zaradi epidemije covid-19 in drugih vplivov na odhodke (Aneks 1 k Splošnemu dogovoru), omogočili večji prilivi od prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje. Ti so bili posledica ugodnih gospodarskih trendov oziroma večjega zaposlovanja, prejeli pa smo tudi transfer iz državnega proračuna za delno kritje z epidemijo povezanih stroškov.

ZZZS je na tej osnovi vse leto redno poravnal vse svoje obveznosti do izvajalcev zdravstvenih storitev in s tem prispeval k njihovi finančni oziroma poslovni stabilnosti v sicer tudi za izvajalce zdravstvenih storitev zelo težkih in negotovih razmerah delovanja. Epidemija covid-19 je v tem smislu neizprosno razkrila nekatere sistemske slabosti

našega zdravstvenega sistema. To je spričo dolgoletnih demografskih trendov in s tem pritiskov na rast izdatkov za zdravstvo predvsem že nekaj časa trajajoča finančna, tehnična oziroma opremska in kadrovska podhranjenost (zlasti na primarni ravni). Posledica je vztrajno slabšanje dostopnosti do zdravstvene oskrbe in druge težave, ki jih je epidemija še dodatno poglobila. Vse to so že več let trajajoči osnovni izzivi, s katerimi smo se pri financiranju zdravstvene oskrbe, poleg z epidemijo covid-19 povezanimi aktivnostmi, v največji možni meri na ZZZS soočali tudi v letu 2021.

Med nalogami, ki smo si jih na ZZZS zastavili v Programu dela za leto 2021, gre za pomembne dosežke. To so zlasti:

- Ukrepi in aktivnosti pri t. i. nakupovanju zdravstvenih programov v okviru Splošnega dogovora s partnerji v zdravstvu, s katerimi smo želeli izboljšati dostop do zdravstvene oskrbe za zavarovane osebe na primarni ravni ali bolje obvladovati težave pomanjkanja zdravnikov oziroma njihovo preobremenjenost. S Splošnim dogovorom so se za leto 2021 tako zagotovila finančna sredstva za 23 dodatnih timov ambulant družinske medicine, poleg tega pa še za t. i. dodatne ambulante za večjo dostopnost do izbranega osebnega zdravnika oziroma pediatra. Z Aneksom 1 k temu dogovoru pa so bila zagotovljena sredstva še za 57 timov ambulant družinske medicine ter 7 timov otroško-šolskega dispanzerja.



- Podlage v Splošnem dogovoru, ki v skladu z vladnimi ukrepi omogočajo spremembe nagrajevanja nadpovprečno obremenjenih družinskih, otroških in šolskih zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev.
- Nadaljnja širitev centrov za duševno zdravje v okviru Splošnega dogovora, ki omogočajo zavarovanim osebam zgodnjo obravnavo oziroma dostopnost do tovrstnih storitev. Za ta namen je bilo v sistem vključenih 15 dodatnih centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov, 9 centrov za duševno zdravje odraslih in 9 timov skupnostne psihiatrične obravnave ter pripadajočih timov patronažne službe.
- Finančne spodbude v okviru Splošnega dogovora za boljšo dostopnost do zdravstvenih storitev in skrajševanje čakalnih dob v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, ki se dodajajo tistim iz prejšnjih let, (1) plačilo do 10 % preseganja programov v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, in sicer v dejavnosti rehabilitacije, fizioterapije, gastroenterologije, ginekologije, zdravljenja neplodnosti, infektologije, internistike, alergologije, maksilofacialne kirurgije, oftalmologije, otorinolaringologije, pediatrije, pulmologije, psihiatrije, splošne kirurgije, diabetologije ter tirologije, in (2) plačilo do 5 % preseganja programa v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, in sicer za operacije sive mrežnice, operacije utesnitve karpalnega kanala, operacije krčnih žil, operacije kile in za vitreoretinalno kirurgijo.
- Določene novosti v modelih plačevanja, s katerimi je ZZZS npr. na podlagi analize stroškov bolnišničnega zdravljenja bolnikov s covidom-19 izračunal primernejše cene hospitalnega zdravljenja, pripravil in uvedel nekatere nove cene za obračun dela na daljavo. Tudi za storitve na primarni ravni je ZZZS v letu 2021 širil nabor storitev za obračun dela s pacienti na daljavo, v nekaterih dejavnostih pa so se posodobili opisi storitev ter oblikovane cene storitev.
- Sprejem sprememb in dopolnitev Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja v marcu 2021, ki so omogočile pomembne širitve pravic zavarovanih oseb in druge izboljšave na področju pravic do medicinskih pripomočkov (npr. najsodobnejša inzulinska črpalka za sladkorne bolnike, pravica do brizg za bolnike s težavami pri hranjenju idr.) in pravic do zdraviliškega zdravljenja. Z novelo Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja smo poenostavili ali olajšali tudi uveljavljanje pravic zavarovanim osebam, zmanjšali ali odpravili nekatere administrativne ovire, uveljavili pa tudi številne administrativne razbremenitve za zdravstvene delavce.
- Nadaljnja digitalizacija različnih postopkov v sistemu obveznega zdravstvenega zavarovanja, npr. razvojne aktivnosti za uvedbo obveznega elektronskega zahtevka za povračila nadomestil, vzpostavitev elektronske prijave poškodbe pri delu, uveljavitev elektronske izmenjave podatkov o invalidnosti z ZPIZ in druge razvojne naloge. ZZZS je tudi posodobil spletno stran ZZZS in z določenimi prilagoditvami fizične in elektronske infrastrukture izboljšal dostop do storitev ZZZS za invalidne osebe.

Vsi ti dosežki so rezultat prizadevanj vseh zaposlenih na ZZZS ter tudi članov Upravnega odbora in Skupščine ZZZS, strokovnih služb Ministrstva za zdravje, izvajalcev zdravstvenih storitev in drugih poslovnih partnerjev. Vsem hvala za prispevke in prizadevanja, s katerimi smo skupaj uspešno zaključili poslovno leto.

Doc. dr. Tatjana Mlakar,
generalna direktorica
Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije



Povzetek

ZZZS je bil ustanovljen na osnovi Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (v nadaljnjem besedilu ZZVZZ) 1. marca 1992. Je nosilec in izvajalec obveznega zdravstvenega zavarovanja v Republiki Sloveniji. Ima status javnega zavoda s sedežem v Ljubljani. Svojo dejavnost izvaja na sedežu v Ljubljani in v območnih enotah z izpostavami. Makroorganizacijska struktura je razvidna na Sliki 1.

V letu 2021 se je začel nov mandat članom organov ZZZS – marca generalni direktorici, oktobra pa članom skupščine, upravnega odbora in območnih svetov.

Letno poročilo ZZZS za leto 2021 (v nadaljnjem besedilu Letno poročilo) je pripravljeno na osnovi veljavnih predpisov ter usklajene metodologije strateškega in letnega načrtovanja na ZZZS. Letno poročilo zato poroča tako o uresničevanju letnih ciljev Programa dela ZZZS kot tudi doseganju ciljev strateških aktivnosti in strateških rezultatov, načrtovanih v Strateškem razvojnem programu za obdobje 2020–2025 (v nadaljnjem besedilu SRP). Prvi del Letnega poročila, t. j. Poslovno poročilo, prinaša najpomembnejše vsebine in podatke o izvajanju sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja oziroma o rednih in strateških aktivnostih na temeljnih ter podpornih področjih v preteklem letu, pri čemer podaja tudi vrednotenje doseganja letnih in strateških ciljev poslovanja. Drugi del, t. j. Finančno poročilo, pa vsebuje finančne in računovodske izkaze ter komentarje o finančnem poslovanju v letu 2021, vključno z oceno doseganja ciljev finančnega poslovanja v preteklem letu. Opisane spremembe v vsebinski zasnovi in metodologiji Letnega poročila, izvedene v letu 2020 kot prvem letu uresničevanja novega SRP, so omogočile, da se v poročilu ohranijo in izboljšajo vsebine in podatki, ki omogočajo podroben in na ključnih področjih mednarodno primerljiv pregled dela ZZZS v preteklem letu, a tudi značilnosti izvajanja sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja v daljšem obdobju.

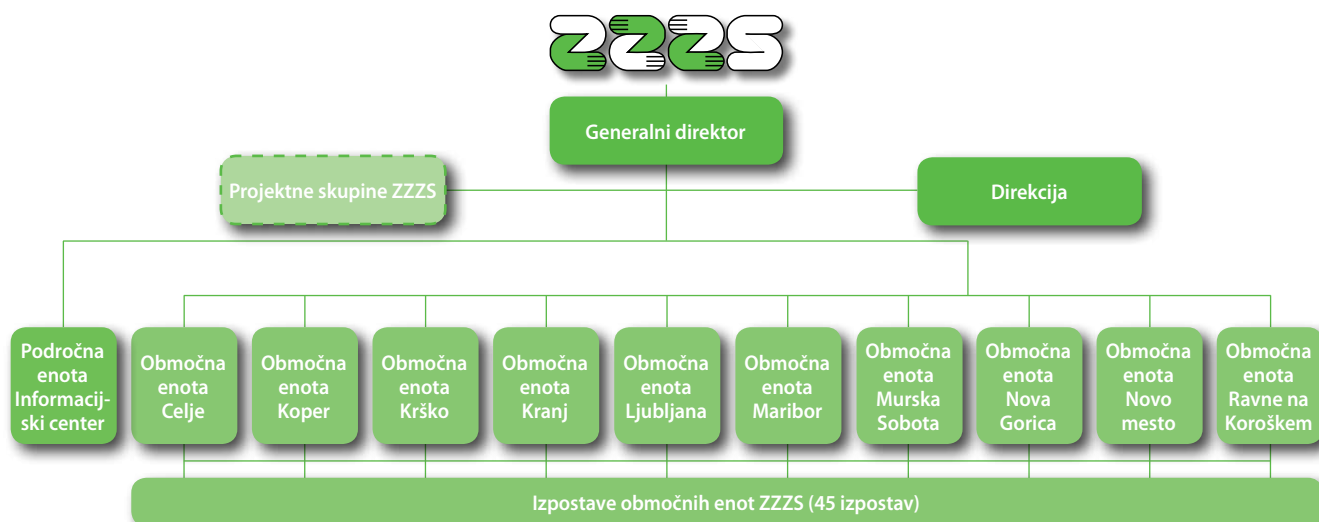
ZZZS si je v Programu dela za leto 2021 zastavil 15 letnih ciljev. Cilji se v večjem delu nanašajo na uresničevanje z zakonom opredeljenega poslanstva ZZZS¹ oziroma na ključne dejavnosti pri izvajanju sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja v državi, kot so urejanje zavarovanj zavarovanih oseb, urejanje odnosov z izvajalci zdravstvenih storitev, zagotavljanje zdravstvene oskrbe in drugih pravic za zavarovane osebe. Ostali letni cilji se navezujejo na podporne dejavnosti, s katerimi se zagotavlja finančno-računovodsko, organizacijsko, kadrovsko, informacijsko in druga okolja za delovanje strokovne službe. Program dela za leto 2021 poleg rednih aktivnosti predvideva tudi izvedbo izbranih nalog za 10 strateških aktivnosti, ki jih je za uresničitev želene razvojne vizije² oziroma doseganje zelenih strateških rezultatov opredelil SRP. Zaradi zahtev okolja se v 3. poglavju poroča tudi o dveh novih razvojnih aktivnostih: razvoju elektronske prijave poškodb pri delu in pripravah ZZZS na uvedbo sistema dolgotrajne oskrbe v državi.

Ukrepi za obvladovanje in preprečevanje širjenja epidemije covida-19 so že drugo leto zapored vplivali praktično na vsa področja in aktivnosti ZZZS oziroma na izvajanje sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja v državi.

Število zavarovanih oseb v obveznem zdravstvenem zavarovanju v Sloveniji je na dan 31. 12. 2021 znašalo 2.100.402, kar je več kot lani, ko je bilo v obvezno zavarovanje vključenih 2.089.882 zavarovanih oseb. Razlog za povečanje števila zavarovanih oseb je bil predvsem v tem, da je bil vpliv epidemije covida-19 v letu 2021 na migracije delovne sile in prehajanje državnih meja manjši kot v letu 2020. V letu 2021 se je ponovno povečalo zaposlovanje tuje delovne sile. Ugodna gospodarska rast v letu 2021 pa je na splošno vplivala tudi na strukturo kategorij zavarovancev, saj se je povečalo število aktivnih kategorij zavarovancev (zaposleni in samozaposleni), vzporedno pa se je precej zmanjšalo število neaktivnih zavarovancev (npr. brezposelnih oseb in občanov brez dohodkov). ZZZS je svoje poslovanje prilagodil nastalim razmeram in z različnimi ukrepi (vključno s tehničnimi prilagoditvami) na številnih področjih poenostavil postopek urejanja zavarovanja.

¹ Izjava ZZZS o poslanstvu: »ZZZS po načelih solidarnosti, socialne pravičnosti in nepridobitnosti omogoča zavarovanim osebam enake možnosti dostopanja do kakovostnih zdravstvenih storitev in drugih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. V imenu in za račun zavarovancev kupuje programe zdravstvenih storitev, zdravila in medicinske pripomočke, ki omogočajo učinkovito in kakovostno oskrbo zavarovanih oseb.« (Strateški razvojni program Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za obdobje od 2020 do 2025. Ljubljana: ZZZS, 2019, str. 86.)

² Izjava ZZZS o razvojni viziji: »ZZZS je sodobna strokovna ustanova, ki v interesu zavarovanih oseb učinkovito in pregledno izvaja svoja pooblastila na področju zdravstvenega varstva. ZZZS je proaktivni deležnik v slovenskem zdravstvu in pospeševalec razvoja nacionalnih informacijskih rešitev.« (Prav tam, str. 87.)



Slika 1. Makroorganizacijska struktura ZZS.

Za zagotavljanje zdravstvene oskrbe je bil izveden postopek partnerskega dogovarjanja in na tej podlagi so bile sklenjene pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev. Tako kot leta 2020 je tudi v letu 2021 epidemija vplivala na izvajanje zdravstvenih storitev. Realizacija storitev je v večini dejavnosti še vedno nižja od načrtovane, vendar pa bistveno višja kot leta 2020.

Za boljšo dostopnost do zdravstvenih storitev so se partnerji dogovorili za nekatere nujne širitve programa na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti. Na primarni ravni, kljub zagotovljenim sredstvom, na razpisu niso bili oddani vsi dodatno načrtovani timi splošne in družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja. Vedno večje potrebe zavarovanih oseb na eni strani in pomanjkanje kadra na drugi ostaja nerešeno sistemsko vprašanje. Zaščitni ukrepi, sprejeti zaradi epidemije covid-19, so močno vplivali na fizično dostopnost izbranih osebnih zdravnikov in do drugih storitev na primarni ravni. Zato se je povečal delež storitev, izvedenih na daljavo. Dogovorjene spodbude za skrajšanje čakalnih vrst v specialistični zunajbolnišnični in bolnišnični dejavnosti niso dale rezultatov. Veliko število covidnih bolnikov in izvajanje zaščitnih ukrepov je povzročilo, da se je zmanjšalo število obravnav ostalih bolnikov, zlasti v bolnišnični dejavnosti, kar se je odrazilo v povečanju števila čakajočih nad dopustno čakalno dobo. Zaradi visoke precepljenosti so bile razmere v socialnovarstvenih zavodih in zavodih za usposabljanje bistveno boljše kot v letu 2021.

Na listo za predpisovanje zdravil na recept je bilo razvrščenih 26 novih zdravil, na seznam bolnišničnih zdravil 7 in na seznam ambulantnih zdravil 1. Staranje populacije in večja ponudba zdravil vplivata, da se poraba zdravil povečuje. Povečujejo se tudi odhodki za zdravila. Pri zdravilih, ki se predpisujejo na recept, je bila rast odhodkov v letu 2021 6,3-odstotna, pri dragih bolnišničnih zdravilih pa 8,1 % glede na preteklo leto. V letu 2020 se je, glede na leto 2019, znižalo predpisano število antibiotikov za 22,8 %, v letu 2021 pa še za nadaljnjih 2,1 %. To pomeni eno največjih znižanj v zadnjem desetletju. K temu rezultatu je verjetno bistveno prispevala epidemija in z njo povezani omejitveni ukrepi.

Kljub neugodnim epidemiološkim razmeram in oteženemu prehajanju državnih meja je ZZS tudi v preteklem letu zavarovanim osebam omogočal pravico do načrtovanega zdravljenja v tujini. V nekaterih primerih zavarovane osebe že odobrenega zdravljenja v tujini niso mogle opraviti, saj so tudi tuje klinike paciente prenaročale na kasnejše termine v letu 2021 oziroma 2022. Pri zavarovanih osebah, ki so odšle na zdravljenje v tujino, je bilo v nekaterih primerih potrebno tudi sodelovanje ZZS s konzularnimi predstavništvi (predvsem v Avstriji, Nemčiji in Franciji).

Zaradi epidemije se je izvajanje nadzorov nad spoštovanjem sklenjenih pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev pričelo nekoliko kasneje kot običajno. Kljub temu je število vseh opravljenih nadzorov doseglo 99 % načrtovanih nadzorov. Nadzori so bili usmerjeni, zato so bile pri kar 79,19 % opravljenih nadzorov ugotovljene nepravilnosti.



Leto 2021 je bilo ponovno posebno leto na področju uresničevanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Čeprav do popolne zapore javnega življenja in s tem tudi do skorajšnje prekinitve izvajanja vseh nenujnih zdravstvenih storitev za razliko od leta poprej ni prišlo, pa je epidemija covid-19 vendarle bistveno zaznamovala tudi leto 2021. Na področju bolniških staležev se je število izgubljenih dni zaradi okužbe z novim koronavirusom več kot podvojilo (v 2021 več kot 1,3 milijona izgubljenih delovnih dni). Vrsta protikoronskih predpisov je prinašala stalne spremembe zlasti pri uresničevanju pravice do nadomestila plače, kar je bilo treba tako vsebinsko kot informacijsko hitro podpreti. Najpomembnejše pa je, da je strokovna služba nadaljevala tudi z razvojnimi nalogami. S sprejemom sprememb in dopolnitev Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja in nadgradnjo določenih obračunskih modelov so se v letu 2021 razširile določene pravice do zdravstvenih storitev in medicinskih pripomočkov. Poenostavilo in olajšalo se je uveljavljanje pravic zavarovanim osebam, hkrati pa so se odpravljale določene administrativne ovire, da bi razbremenili zdravstvene delavce oziroma znižali število nepotrebni opravil, zlasti na primarni ravni zdravstvene dejavnosti. Konkretne tovrstne izboljšave so se v letu 2021 nanašale predvsem na pravice do zdraviliškega zdravljenja in medicinskih pripomočkov.

Služba ZZZS je nadaljevala tudi digitalizacijo različnih postopkov. Začele so se razvojne dejavnosti za uvedbo obvezne elektronske refundacije različnih dajatev, za vzpostavitev elektronske prijave poškodbe pri delu, za uveljavitev elektronske izmenjave podatkov o invalidnosti z ZPIZ in druge razvojne naloge, katerih osnovni cilj je zagotoviti čim boljše storitve zavarovanim osebam in pogodbenim partnerjem. V preteklem letu pa je ZZZS okrepil tudi informiranje javnosti, še zlasti s širjenjem dejavnosti na področju informiranja in svetovanja zavarovanim osebam, elektronskega založništva in neposrednega komuniciranja na spletnih straneh. Izvedla se je obsežna posodobitev spletnih strani ZZZS in drugih tehnologij za informiranje zavarovanih oseb, vključno s prilagoditvijo določene infrastrukture za boljši fizični in elektronski dostop do storitev ZZZS za invalidne osebe.

Ključne podporne dejavnosti v letu 2021 so se nanašale na zagotavljanje delovanja in razvoj informacijskega sistema, saj je bilo treba zagotoviti ustrezno stabilnost in varnost informacijskega sistema tako za notranje kot tudi za zunanje uporabnike v času množičnega dela od doma in ob povečani uporabi digitalnih storitev v zdravstvu. Prizadevanja ZZZS so se usmerjala v širjenje elektronskega poslovanja, izboljševanje varnosti informacijskega sistema in njegovega neprekinjenega delovanja ter izboljšanje uporabe podatkov iz podatkovnih baz. S prenovno sistema kartice zdravstvenega zavarovanja je uporabnikom sistema zagotovljena bolj varna in uporabna infrastruktura za dostop do občutljivih podatkov v skladu z zakonodajo. Postavljeni so bili temelji za nadaljnje posodobitve, vključno s pobudo, da se s sodelovanjem Ministrstva za notranje zadeve, Ministrstva za javno upravo in ZZZS uvede nova elektronska osebna izkaznica, s katero se lahko zagotovijo ustrezne administrativne poenostavitve in pridobitve pri izvajanju javnih storitev za zavarovane osebe. Zaradi strateškega pomena informacijskega sistema je ZZZS v preteklem letu večji del naložb namenil posodabljanju in vzdrževanju informacijske tehnologije.

ZZZS je leto 2021 zaključil s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 120,3 milijona evrov in oblikoval rezerve v višini 40,1 milijona evrov predvsem zaradi večjih prihodkov od prispevkov, ki so posledica ugodnejših gospodarskih razmer in finančnih spodbud države gospodarstvu v času epidemije ter prejetega transfera iz državnega proračuna za delno kritje v zvezi z epidemijo nastalih stroškov zdravstvenih storitev in povračila nadomestil plač za čas zadržanosti od dela zaradi izolacije. Tako je kljub nepredvidljivim razmeram za poslovanje (predvsem posledice pojava nalezljive bolezni covid-19, sprejem aneksa 1 k Splošnemu dogovoru in povečanje nekaterih odhodkov nad načrtovanimi vrednostmi) uspešno zaključil poslovno leto 2021 in redno poravnaval vse svoje obveznosti do izvajalcev zdravstvenih storitev, za uresničevanje pravic zavarovanih oseb iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ter za obvladovanje epidemije covid-19. Na dan 31. 12. 2021 ZZZS ni imel dolga.

ZZZS je v letu 2021 prejel 179,1 milijona evrov transfernih prihodkov iz državnega proračuna, in sicer 178,8 milijona evrov na podlagi 73. člena Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2021 in 2022 za zagotovitev sredstev za financiranje nadomestil med začasno zadržanostjo od dela zaradi bolezni covid-19 in tistih stroškov, ki so izvajalcem zdravstvene dejavnosti, ki v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost, opravljajo zdravstveno dejav-



nost v mreži javne zdravstvene službe, nastali zaradi obvladovanja nalezljive bolezni covid-19 in 0,2 milijona evrov povračila za dodatke za posebne obremenitve v času epidemije. Obveznosti ZZSZ zaradi covid-19 pa so za leto 2021 znašale 293 milijonov evrov, in sicer 179,9 milijona evrov za opravljene zdravstvene storitve v letu 2021 in 113,1 milijona evrov za nadomestila zaradi izolacije.

Nadalje je bilo v letu 2021 na podlagi interventne zakonodaje iz proračuna izplačanih 211,4 milijona evrov, kar ni vplivalo na računovodske izkaze ZZSZ. Tako je ZZSZ kot posrednik pri zbiranju podatkov in plačevanju izvajalcem zdravstvenih storitev nakazal 207,7 milijona evrov (za kritje različnih stroškov v zvezi s preprečevanjem širjenja epidemije covid-19: stroškov cepiva in cepljenja proti gripi, stroškov testiranja, stroškov cepljenja proti covidu-19 idr.) in 3,7 milijona evrov za povračilo nadomestil za bolniško odsotnost.

Lahko ocenimo, da je sprejem vrste interventnih zakonov, na podlagi katerih se je del stroškov, povezanih z obvladovanjem nalezljive bolezni covid-19, financiral tudi iz državnega proračuna, na poslovanje ZZSZ in zdravstva vplival ugodno.

Ob koncu leta 2021 je bilo na ZZSZ zaposlenih 851 delavcev, kar je manj, kot je dovoljeval zbirni kadrovski načrt za to leto. Izobrazbena struktura zaposlenih se je ponovno rahlo izboljšala in je znašala povprečno 6,52, tako da je znašal skupni delež zaposlenih s VI., VII. in z višjimi stopnjami izobrazbe ob koncu leta 2021 75,20 % vseh zaposlenih. Ti podatki ilustrirajo prizadevanja ZZSZ, da v danih stroškovnih in kadrovskih razmerah oziroma omejitvah z boljšo izrabo znanja in drugih notranjih rezerv optimizira kadrovske zmogljivosti. Kljub temu pa obstajajo še naprej velike potrebe po nekaterih kadrih, predvsem s področja medicine in informatike.

Poročilo kaže, da je ZZSZ zastavljene letne cilje v veliki meri uspešno uresničil. Zaradi določenih nenačrtovanih prioritet, povezanih tudi z nadaljevanjem epidemije covid-19 v letu 2021, je ZZSZ naloge, določene v Programu dela za leto 2021, ustrezno dodatno načrtoval oziroma izvedel v skladu z možnostmi. Celovit prikaz poslovanja, podrobni podatki in ocene rezultatov po posameznih področjih ter dejavnostih ZZSZ v preteklem letu so razvidne iz vsebine tega letnega poročila.



Poročilo o delu organov ZZZS

Skupščina, upravni odbor, območni sveti in generalni direktor v skladu z zakonom, statutom in drugimi pravnimi podlagami sprejemajo poslovne odločitve samostojno; pri nekaterih pa morajo pridobiti soglasje Državnega zbora, Vlade ali Ministrstva za zdravje. Skupščina na primer potrebuje soglasje Državnega zbora za spremembo višine prispevne stopnje za OZZ in za imenovanje generalnega direktorja. Za statut in za finančni načrt mora pridobiti soglasje Vlade Republike Slovenije, soglasje ministra za zdravje pa za spremembe Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja in druge akte s področja pravic zavarovanih oseb. Poslovanje ZZZS po zakonu nadzorujejo Računsko sodišče Republike Slovenije, Proračunska inšpekcija in drugi. Poslovodni organ, odgovoren upravnemu odboru in skupščini, je generalni direktor. Organi na regionalni ravni so območni sveti, ki so vzpostavljeni v skladu s sklepom Skupščine pri vseh desetih območnih enotah ZZZS.

Delovanje skupščine kot organa upravljanja, njenega izvršilnega organa upravnega odbora in tudi območnih svetov je bilo v letu 2021 razdeljeno med dva mandata 2017–2021 in 2021–2025. Skupščina je spomladi pred razpisom volitev za nov mandat članov sprejela novi Pravilnik o volitvah članov organov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 51/21 in 57/21 – popr.) in Sklep o ustanovitvi območnih svetov (Uradni list RS, št. 51/21). Od pomladi so potekala imenovanja oziroma volitve članov skupščine in območnih svetov po interesnih organizacijah na podlagi novih aktov, kar je poenostavilo volilne postopke. Mandat organov 2017–2021 se je zaključil z ustanovno sejo skupščine mandata 2021–2025, ki je bila 25. oktobra, ko so bili potrjeni mandati novim članom in izvoljeno vodstvo skupščine ter izvoljeno vodstvo in člani upravnega odbora (Slika 2).

Že drugo poslovno leto zapored je bilo poslovanje in upravljanje zaznamovano z epidemijo covid-19. Seje skupščine in upravnega odbora so potekale na različne načine in na različnih lokacijah, da so se lahko upoštevali predpisani ukrepi varovanja pred okužbami: na videokonferenčni način, dopisno, v večjih sejnih sobah, tudi zunaj sedeža ZZZS. Skupščina je zasedala kar na petih rednih sejah (dveh že v novem mandatu), dveh izrednih in eni izredni dopisni seji, skupaj



Člani skupščine ZZZS za obdobje 2021–2025 na svojem prvem zasedanju oktobra 2021.



s 86-odstotno v starem in 92-odstotno udeležbo v novem mandatu. Upravni odbor je zasedal na 11 rednih (2 že v novem mandatu), eni izredni in 3 izrednih dopisnih sejah. Udeležba članov upravnega odbora na sejah je bila 94-odstotna v starem in 100-odstotna v novem mandatu.

Teme, ki so bile na dnevnem redu sej organov upravljanja, so se v skladu s statutarnimi pristojnostmi z velikim poudarkom ukvarjale z obravnavo predlogov zakonov, ki jih je v postopek sprejemanja vložila bodisi Vlada bodisi poslanci oziroma Državni svet Republike Slovenije. Predvsem so bile na sejah skupščine in upravnega odbora aktualne naslednje teme: Zakon o dolgotrajni oskrbi, ki je ZZZS naložil v izvajanje novo socialno zavarovanje, zelo otežkočeno finančno načrtovanje in poslovanje, težave zavarovanih oseb pri uveljavljanju zdravstvenih storitev, predvsem dostopnost do izbranih osebnih zdravnikov in čakalne dobe za diagnosticiranje in nenujno zdravljenje na sekundarni ravni. Tako je bilo oteženo dostopanje do novih družinskih zdravnikov zaradi njihovih odhodov iz javne mreže in težave z vzpostavitvijo drugih načinov komunikacije z družinskimi zdravniki po telefonu in po elektronski pošti pri nekaterih izvajalcih. V zvezi s podaljševanjem čakalnih dob je bilo zaskrbljujoče dejstvo, da zavarovane osebe niso pravočasno prišle do preiskav in potrebnega zdravljenja, s tem pa se je zelo povečalo tveganje za ozdravitev ali preprečitev usodnih poslabšanj zdravstvenega stanja. Vzroki so bili v pomanjkanju zdravnikov in drugega osebja, preobremenjenosti zaradi varnostnih ukrepov pred okužbo, dodatnih storitev testiranja in cepljenja, pomanjkljivi organizaciji izvajalcev ipd. Upravni odbor in skupščina sta se odzivala na težave zavarovanih oseb. Poslanih je bilo več pozivov Ministrstvu za zdravje in Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, da na osnovi analiz opravljenega dela in financiranja pristopijo k reševanju opisanih problemov zavarovanih oseb, vendar odzivov skupščina in upravni odbor nista prejela. Poleg tega je upravni odbor poslal poziv Ministrstvu za zdravje za spremembo Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah, da bi bilo v prihodnje več časa v ambulantah družinskih zdravnikov za stike z zavarovanimi osebami po telefonu. Ob sprejemanju finančnega načrta za leto 2022 je upravni odbor poslal poziv Vladi Republike Slovenije, da pokrije stroške zdravljenja in nadomesti plač zaradi nalezljive bolezni covid-19; pa tudi na skupščini je bila izražena zahteva in potreba po t. i. »proračunski varovalki«, da bi proračun dolgoročno pokrtil primanjkljaj prihodkov nad odhodki ZZZS v letu 2022 zaradi izpogajanih plač in covidnih stroškov. Na tej osnovi je prišlo do vsaj začasne rešitve za leto 2022, da bo proračun pokrtil stroške zaradi covid-19, če ZZZS ne bo imel na voljo lastnih sredstev. V letu 2021 sta oba organa obravnavala na več sejah tudi novele zakonov z vplivom na obvezno zdravstveno zavarovanje in upravljanje ZZZS ter predvsem Zakon o dolgotrajni oskrbi, ki je bil v postopku sprejemanja že dalj časa, nato pa sprejet decembra. Oba organa sta izražala mnjenja in stališča ter opozarjala odločevalske institucije, tj. Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za finance, Vlado in Državni zbor Republike Slovenije, na nesistemske poseganje v veljavno zakonodajo, izvedljivost predlaganih rešitev, finančne posledice predlaganih zakonov in predvsem na težave, ki jih bo povzročil Zakon o dolgotrajni oskrbi, če ne bodo upoštevali predlogov ZZZS kot

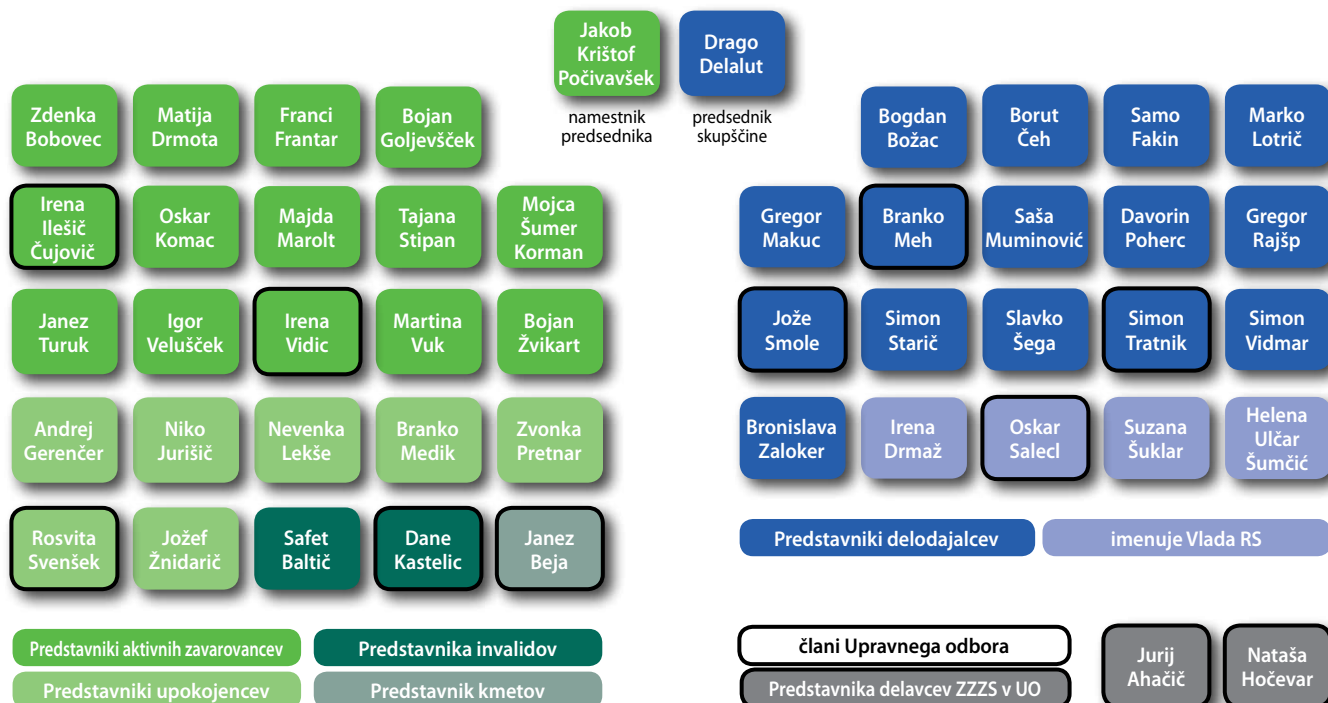


Drago Delalut, predsednik skupščine ZZZS za obdobje 2021–2025.



nosilca in izvajalca v prihodnje po sprejemu zakona. Posebna seja skupščine je bila posvečena oblikovanju stališča ob poskusu ukinitve sedanjih organov ZZZS ter zamenjave s svetom zavoda z novelo ZZVZZ, kar bi po mnenju članov skupščine pomenilo zmanjšanje pristojnosti in vpliva plačnikov prispevkov in uporabnikov obveznega zdravstvenega zavarovanja ter krepitev moči politike v upravljalni strukturi ZZZS, ob drugih presenetljivih rešitvah v omenjeni noveli, ki je bila potem umaknjena iz zakonodajnega postopka.

Skupščina in upravni odbor sta v letu 2021 na večini sej obravnavala finančne teme in v zvezi s tem sprejemala sklepe o: finančnem načrtu in rebalansu, projekcijah poslovanja, informacije in poročila o poslovanju, revidiranih zaključnih računih za leti 2018 in 2019 po reviziji Računskega sodišča Republike Slovenije, o izvedbi zdravstvenih programov, o čakalnih dobah, napredovanju dela na modelih plačevanja in drugo. Poleg že omenjenih aktov je bilo sprejeto tudi več ključnih aktov iz njune pristojnosti, in sicer: dve noveli Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja in dva sklepa o zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost do MP, Poslovnik skupščine in razpis volitev za novi mandat članov skupščine. Skupščina je opravila imenovanje generalne direktorice za naslednja štiri leta. Upravni odbor pa je vodil postopek izbire generalne direktorice in sprejel sklepe o imenovanju predstavnikov zavarovancev in ZZZS v 5 svetov javnih zavodov, imenoval zdravnike in člane senatov zdravstvene komisije za odločanje o pravicah. Poleg tega je sprejel določene akte za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki so opisani v poglavju 1.1.4. Upravni odbor je odločil tudi o predlogu Splošnega dogovora in spornih vprašanjih ter o aneksu k Splošnemu dogovoru kot podlagi za realizacijo finančnega načrta. Na več sejah je obravnaval izbiro izvajalcev na osnovi razpisa za izvajanje programov zdravstvenih storitev, da bi se mreža pogodbenih izvajalcev lahko sproti dopolnjevala in s tem izboljševala dostopnost za zavarovane osebe. Sprejel je tudi razpis in izbor organizatorjev za izvajanje obnovitvene rehabilitacije, zdravstvenega letovanja otrok in dobaviteljev za izdajo in izposojajo MP. Premoženske zadeve je obravnaval na šestih sejah, in sicer je šlo za izredne medletne odpise, obravnaval je popis sredstev in obveznosti ter zamenjavo nepremičnine v



Skupščina ZZZS

Skupščina je organ upravljanja. Sestavljajo jo imenovani oziroma izvoljeni predstavniki delodajalcev in zavarovancev svojih interesnih organizacij. Predsednik Skupščine je Drago Delalut, predstavnik delodajalcev, namestnik predsednika pa Jakob Krištof Počivavšek, predstavnik aktivnih zavarovancev.

Slika 2. Člani organov upravljanja ZZZS in njihova sestava.

Upravni odbor ZZZS

Upravni odbor je izvršilni organ skupščine. Predsednica Upravnega odbora je Irena Ilešič Čujović, predstavnica aktivnih zavarovancev, namestnik predsednice pa Branko Meh, predstavnik delodajalcev. Člana sta tudi dva predstavnika delavcev ZZZS.



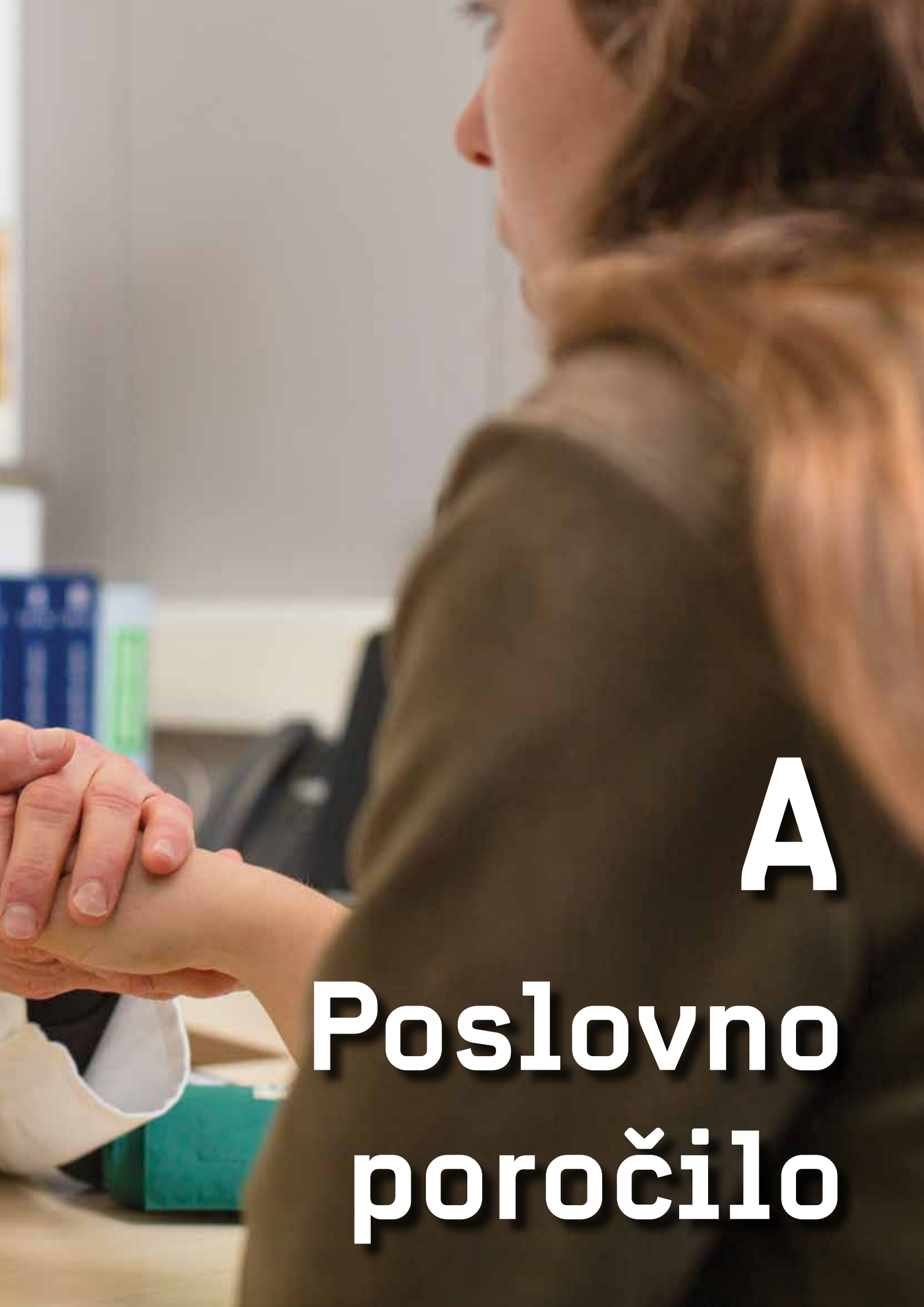
Člani Upravnega odbora ZZS po seji 17. novembra 2021.

Novi Gorici. Člani upravnega odbora so se seznanili z letnim poročilom sektorja za notranje revidiranje, njegovim letnim in dolgoročnim načrtom ter s stanjem, ki je ugotovila notranja revizijska služba v ZZS.

Poleg obravnav na sejah so bili člani skupščine in upravnega odbora med sejami po elektronski poti seznanjeni z aktualnimi temami o obveznem zdravstvenem zavarovanju.

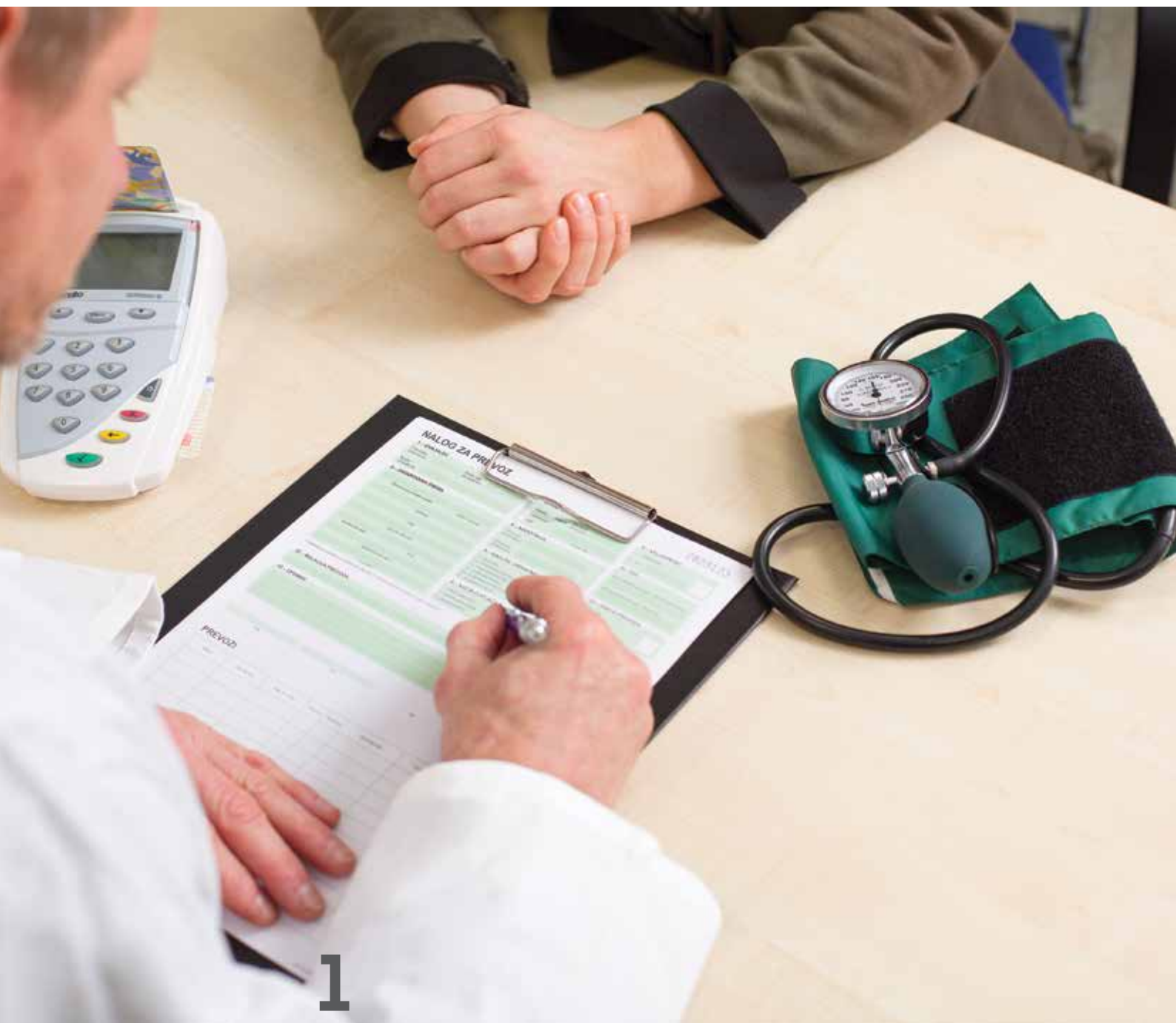
Območni sveti pri območnih enotah so se v letu 2021 sestali na skupaj 18 rednih in 7 dopisnih sejah, s tem, da so imeli ob začetku mandata 2021–2025 vsi območni sveti ustanovno sejo s predstavitvijo pooblastil, pristojnosti, načina delovanja in da so sprejeli poslovnik. Na vseh sejah so v letu 2021 obravnavali poslovanje ZZS, poslovanje matične območne enote, pohvale in pritožbe zavarovanih oseb na delo območne enote, finančni načrt in rebalans finančnega načrta ter program dela, Splošni dogovor in aneks ter problematiko pogodbenih odnosov z izvajalci zdravstvenih storitev. Člani območnih svetov so bili seznanjeni tudi z novostmi v Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja. Seznanjeni so bili tudi s poročilom zastopnika pacientovih pravic na njihovem območju. Območni sveti so opravili imenovanja predstavnikov zavarovancev v svete javnih zavodov na svojem območju. V letu 2021 je bilo na območnih svetih opravljenih 49 imenovanj predstavnikov zavarovancev v svete zdravstvenih domov in bolnišnic na sekundarni ravni na območju delovanja območnega sveta.





A

**Poslovno
poročilo**



1

Izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja



V prvem poglavju so v uvodu podana pojasnila o temeljnih vplivih in sistemskih pogojih izvajanja obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu OZZ) v letu 2021. Nato pa so v ospredju ključne dejavnosti ZZZS pri izvajanju sistema OZZ v preteklem letu: vključevanje oseb v zavarovanje oziroma urejanje njihovega zavarovanja, zagotavljanje pravic do zdravstvene oskrbe zavarovanim osebam, vključno z zdravlili, medicinskimi pripomočki (v nadaljnjem besedilu MP) in pravicami, ki izhajajo iz mednarodnih predpisov, ter zagotavljanje pravic do denarnih nadomestil. Osnovni cilj ZZZS pri izvajanju teh sistemskih aktivnosti je zagotoviti OZZ za vse zavarovane osebe oziroma prebivalce, kar je tudi temeljni razvojni cilj ali strateški rezultat, načrtovan v SRP.

V Programu dela za leto 2021 je podrobno opredeljenih skupaj 15 letnih ciljev, 7 od teh se naša na dejavnosti izvajanja OZZ.

1.1 Razvojni vplivi in pogoji poslovanja

Največji vpliv na izvajanje OZZ v Sloveniji v letu 2021 je imela že drugo leto zapored epidemija covid-19. Zato so značilni razvojni vplivi, kot so staranje prebivalstva in nove zdravstvene tehnologije, ki sicer že vrsto let povzročajo pritisk na rast izdatkov za zdravstvo, ostali nekako v ozadju. Socialni model OZZ, ki v pretežni meri temelji na plačevanju namenskih prispevkov za OZZ s strani aktivnega prebivalstva, pa je hkrati zelo občutljiv na nihanja v zaposlovanju. V letu 2021 so bili trendi v zaposlovanju ugodni, saj se je negativen trend po začetnem zastoju gospodarstva ob epidemiji covid-19 v letu 2020 v preteklem letu obrnil.

1.1.1. Prebivalstvo, zavarovane osebe in zdravstveno stanje

Po zadnjih podatkih Statističnega urada Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu SURS) je bilo v Sloveniji na dan 1. oktobra 2021 2.108.708 prebivalcev. Število prebivalcev je v primerjavi s prejšnjim letom nekoliko nižje. Trend rasti, ki se sicer zaznava že od leta 2011, se je ustavil predvsem zaradi omejitev in drugih interventnih ukrepov zaradi epidemije covid-19, saj je nekoliko upadel tok meddržavnih delovnih migracij. V preteklem letu je bilo zabeleženo tudi nekoliko večje število umrlih, kar je posledica epidemije covid-19.

Dva ključna vitalnostistična oziroma splošna kazalnika o zdravstvenem stanju prebivalstva, tj. pričakovano trajanje življenja ob rojstvu in umrljivost dojenčkov, kažeta v Sloveniji v primerjavi z državami EU³ po zadnjih podatkih sorazmerno ugodno sliko. Umrljivost dojenčkov je bila v letu 2019 na ravni 2,1 umrlih na 1000 živorojenih, kar je nižje tako od povprečja najbolj razvitih držav EU (EU 14) kot tudi povprečja vseh držav EU – EU 27 (Tabela 1). Slovenija tako že vrsto let po tem kazalniku vztraja med najboljšimi državami EU, saj dosegajo v zadnjih letih nižjo stopnjo le na Finskem. Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu je v Sloveniji za moške znašalo 78,7 let, za ženske pa 84,5 let. Moški so glede pričakovanega trajanja življenja nekako na ravni EU 27, ženske pa to raven nekoliko presegajo. V primerjavi z najbolj razvitimi EU državami je zaostanek pri moških bolj občuten, ženske pa povprečje EU 14 dosegajo.

Rodnost v Sloveniji je povsem primerljiva s stanjem v državah EU 27. Sorazmerno nizka rodnost in podaljševanje pričakovanega trajanja življenja sta poglobitveni razlog, da je v Sloveniji vedno več starega prebivalstva. Staranje prebivalstva se kaže tudi v spremembi razmerja med aktivno in vzdrževano populacijo. V letu 2019 je bilo na 100 delovno aktivnih 54 vzdrževanih oseb, kar je še vedno malo pod povprečjem držav EU 14 in EU 27, kjer je delež vzdrževanih že 55 %. Višje vrednosti tega kazalnika so v korelaciji z višjimi javnimi izdatki za zdravstvo pa tudi večjimi potrebami po dolgotrajni oskrbi in višjimi sredstvi za pokojnine.

Tabela 2 prikazuje spremembe v starostni strukturi zavarovanih oseb po območnih enotah ZZZS med letoma 2011 in 2021. Skupni delež mladih oseb, starih do 18 let, se je v desetih letih

³ Mednarodne primerjave v tem poročilu se praviloma nanašajo na države EU 27 (vse države članice – od leta 2021 brez Velike Britanije), EU 14 (članice EU pred širitvijo 2004 – tudi razvite članice EU) in EU 13 (članice EU po širitvi 2004). V določenih primerjavah navajamo tudi podatke sosednjih držav, tj. Italije, Avstrije, Madžarske in Hrvaške.



Tabela 1. Izbrani splošni kazalniki zdravstvenega stanja v Sloveniji in primerjava s povprečjem v državah Evropske unije v letu 2019.

Izbrani kazalniki	Slovenija	EU 14	EU 27
Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu – moški (v letih)	78,7	80,1	78,5
Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu – ženske (v letih)	84,5	84,7	84,0
Rodnost (št. živorojenih na 1000 preb.)	9,3	8,5	9,3
Umrljivost dojenčkov (št. umrlih na 1000 preb.)	2,1	3,1	3,4
Delež žensk in moških v celotni populaciji	50,1/49,9	50,8/49,1	51,1/48,9
Delež vzdrževane populacije (%)*	54	55	55

Opombi: * odstotek vzdrževane populacije prikazuje razmerje med otroci, starimi od 0 do 14 let, in osebami, starimi nad 65 let, do delovno sposobnega prebivalstva starega od 15 do 64 let.

Vir: Eurostat, januar 2022.

zvišal z 18,2 % na 19,1 %. Delež oseb od 19 do 64 let se je v istem obdobju znižal s 64,8 na 61,7 %, hkrati pa se je občutno povečal delež starejših od 65 let s 17 % na 19,1 %. Starostna struktura zavarovanih oseb po območnih enotah ZZS kaže enake trende. Odstotek mladih je bil konec leta 2021 najnižji v območni enoti Murska Sobota, najvišji pa v območni enoti Novo mesto. Odstotek starejših od 65 let je bil v letu 2021 najnižji v območni enoti Murska Sobota, najvišji delež pa je bil konec leta v območni enoti Novo mesto.

Po podatkih o samooceni zdravja v Sloveniji dve tretjini (v letu 2019 66,3 %) prebivalstva ocenjuje, da je njihovo stanje zelo dobro ali dobro (Slika 3), kar je manj od povprečja držav EU (68,1 %). Razlika glede samoocene zdravja z razvitimi državami se v zadnjih letih sicer zmanjšuje, vendar se razmeroma počasi približujemo povprečju.

Delež starejšega prebivalstva se v Sloveniji že vrsto let povečuje. V skladu s tem so v ospredju nenalezljive kronične degenerativne bolezni, ki so najpomembnejši razvojni izziv zdravstvenega sistema. Številni starejši prebivalci imajo lahko po več kroničnih bolezni naenkrat (večbolevnost), več tovrstne obolevnosti pa se začena pojavljati tudi že pri nekaterih mlajših osebah. Za obvladovanje teh bolezni je potrebna boljša koordinacija in integracija različnih vrst zdravstvenih obravnav, širši družbeni ukrepi, predvsem pri proaktivni skrbi za zdravje, ter specifični ukrepi zdravstvenega sektorja za preprečevanje, zgodnje odkrivanje in učinkovito zdravljenje teh bolezni.⁴

V Sloveniji so se do sredine preteklega desetletja sorazmerno hitro izboljševali splošni kazalniki zdravja (npr. pričakovano trajanje življenja), nato pa so se trendi izboljševanja do leta 2020

Tabela 2. Starostna struktura zavarovanih oseb po območjih Slovenije na dan 31. 12. 2011 in 2021 (v %).

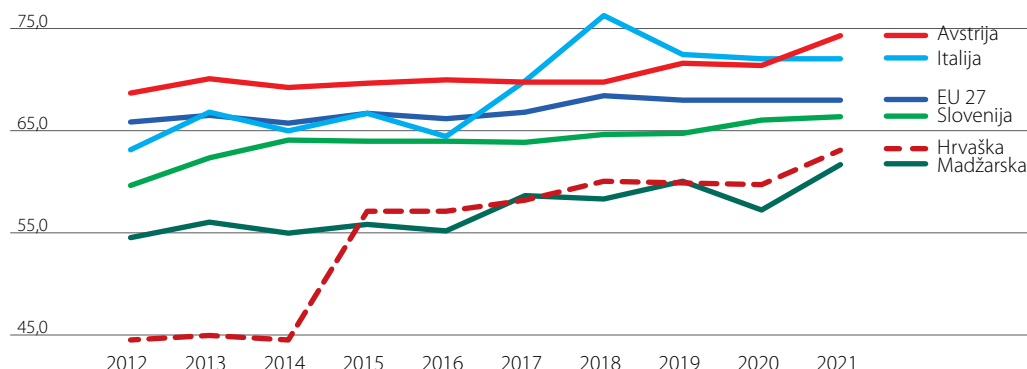
Območna enota	0 do 18 let		19 do 64 let		Nad 65 let	
	2011	2021	2011	2021	2011	2021
Celje	18,6	18,8	64,8	62,4	16,7	18,8
Koper	16,4	18,7	66,4	62,7	17,2	18,7
Kranj	19,3	19,8	63,6	60,3	17,1	19,8
Krško	17,9	18,8	65,1	62,4	17,0	18,8
Ljubljana	18,9	19,7	64,3	60,5	16,8	19,7
Maribor	16,9	18,2	65,0	63,6	18,1	18,2
Murska Sobota	17,0	17,8	65,0	64,3	18,0	17,8
Nova Gorica	17,6	19,1	64,3	61,8	18,1	19,1
Novo mesto	19,7	20,0	65,0	60,1	15,4	20,0
Ravne na Koroškem	18,2	18,7	66,2	62,6	15,6	18,7
ZZS skupaj	18,2	19,1	64,8	61,7	17,0	19,1

Vir: podatki ZZS.

⁴ International Foundation for Integrated Care, 2020. <https://integratedcarefoundation.org/about-ifc>.



Izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja



Slika 3. Samoocena zdravstvenega stanja prebivalcev* v Sloveniji v primerjavi z državami EU in sosednjimi državami v letih 2012–2021.

* Podatki za EU 27 in Italijo sta za leto 2019.

Vir: Eurostat, 2022.

upočasnili. Podobna gibanja so zaznali tudi v razvitih državah EU. Negativen vpliv na te trende bo po letu 2020 zanesljivo imela epidemija covid-19, čeprav je ta čas še prezgodaj za tovrstne ocene.⁵ Z veliko gotovostjo je namreč mogoče sklepati, da bodo velika umrljivost, ki je prizadela zlasti skupino prebivalstva nad 65 let, sorazmerno velik delež obolelega prebivalstva, specifični potek bolezni (predvsem tudi posledice oziroma t. i. »dolgotrajen covid«), omejena dostopnost do zdravstvene oskrbe za ostale skupine bolnikov in druge tovrstne značilnosti, ki so spremljale posamezne valove epidemije covid-19 v letih 2020 in 2021, vplivale na spremembe v pričakovanem trajanju življenja, zdravih letih življenja oziroma trajanja življenja brez oviranosti in druge splošne kazalnike zdravstvenega stanja.

Sicer pa so v Sloveniji že vrsto let vodilni vzroki umrljivosti prebivalstva bolezni obtočil, vse vrste raka, poškodbe in zunanji vzroki, ki povzročajo skupaj več kot tri četrtine vseh smrti v državi. Po zadnjih dosegljivih podatkih o stopnjah umrljivosti zaradi tovrstnih vzrokov smo pri obvladovanju srčno-žilnih bolezni blizu povprečij držav EU 14. Več izzivov pa se kljub napredku v zadnjem desetletju kaže pri obvladovanju možgansko-žilnih bolezni (možganske kapi), raka in poškodb ter drugih zunanjih vzrokov, pri katerih se še vedno izkazujejo določeni zaostanki za povprečji v državah EU 14 (Tabela 3). Pomembne so tudi razlike v umrljivosti med spoloma, ki v Sloveniji ostajajo izrazite. Obvladovanje opisanih kroničnih bolezni je zato v Sloveniji že dlje časa osnovna prednostna naloga javnega zdravja.

Večanje deleža starejšega prebivalstva in zato veliko število kroničnih nenalezljivih bolezni pa določa tudi spremembe v potrebah zavarovanih oseb po zdravstveni oskrbi oziroma obravnavi na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti. Zadnji razpoložljivi kazalniki o zdravstvenih dejavnostih v Sloveniji v primerjavi s sosednjimi državami in najbolj razvitimi državami EU, kažejo na večji obisk zunajbolnišničnih ambulantnih zmogljivosti v primerjavi s Hrvaško, Avstrijo in povprečjem EU 14, medtem ko so obiski ambulant še pogostejši v Italiji in na Madžarskem (Tabela 4).

Tabela 3. Standardizirane stopnje umrljivosti na 100.000 prebivalcev zaradi izbranih razlogov v Sloveniji in v primerjavi s povprečjem EU14 v letu 2019.*

Izbrani kazalniki stopnje umrljivosti	Slovenija		EU 14*	
	Moški	Ženske	Moški	Ženske
zaradi ishemične srčne bolezni	109,7	44,5	103,20	49,06
zaradi možgansko-žilnih bolezni	84,7	63,8	53,064	44,14
zaradi raka	330,6	192,8	256,49	156,73
zaradi zunanjih vzrokov	82,0	39,1	55,80	24,89

* Podatek za leto 2019 ali zadnji podatek, ki je na voljo.

Vir: Eurostat, januar 2022.

⁵ Mednarodni podatki o zdravstvenem stanju se objavljajo z določeno zamudo, zato v tem pregledu še ni bilo mogoče bolj stvarno prikazati oziroma oceniti posledic pandemije covid-19 v Sloveniji oziroma v državah EU.

**Tabela 4. Izbrani kazalniki o zdravstvenih dejavnostih v Sloveniji in primerjava s povprečji sosednjih, nekaterih razvitih držav Evropske unije in EU14 v letu 2019 ali z zadnjimi podatki, ki so na voljo.**

Izbrani kazalniki	Slovenija	EU 14	Hrvaška	Avstrija	Italija	Madžarska
Število obiskov na prebivalca v zunajbolnišnični ambulantni dejavnosti skupaj	6,70	5,99	6,50	6,55	10,42	10,73
Stopnja hospitalizacije (odpusti iz bolnišnic) zaradi bolezni na 100.000 prebivalcev skupaj	17.301,60	14.989,57	16.145,90	24.305,00	11.169,00	19.048,10
– zaradi srčno-žilnih bolezni	1.968,80	1.902,84	2.038,80	3.210,20	1.763,70	3.049,90
– zaradi akutnega miokardnega infarkta	183,00	173,60	243,00	190,70	187,80	203,70
– zaradi drugih ishemičnih srčnih bolezni	139,40	181,90	139,10	540,00	129,30	233,20
– zaradi raka	1.692,10	1.301,96	2.016,40	2.815,20	1.095,60	2.294,80
Povprečna ležalna doba v bolnišnicah (v dnevih)	6,90	7,20	8,60	8,30	8,00	9,60
Operacije sive mreže – delež v enodnevni obravnavi (%)	98,28	79,81	79,20	87,82	97,10	61,47

Vir: OECD in Eurostat, januar 2022.

Največji delež teh obiskov v Sloveniji so obiski izbranih osebnih zdravnikov na primarni ravni. Splošna stopnja hospitalizacije v Sloveniji je višja od povprečja v razvitih državah EU, kakor tudi specifične stopnje hospitalizacije zaradi srčno-žilnih in rakavih bolezni. Povprečna ležalna doba v bolnišnicah je v Sloveniji razmeroma ugodna, kar je mogoče pripisati tudi ustrezni izkoriščenosti zunajbolnišničnih ambulantnih zmogljivosti. O dobrem deležu enodnevni bolnišnični obravnav v primerjavi z državami EU priča predvsem tovrstni kazalnik o operacijah sive mreže.

1.1.2 Razpoložljiva sredstva za zdravstvo

Po zadnjih primerljivih podatkih o izdatkih za zdravstvo v državah EU za leto 2019 (Tabela 5) je Slovenija z 2.361 PPP evrov na prebivalca in 8,5 % BDP po porabi za zdravstvo nekako v povprečju držav EU (EU 27: 2.665 PPP evrov na prebivalca in 8,3 % BDP), znatno pa pod povprečjem razvitih držav EU (EU 14: 3.456 PPP evrov na prebivalca in 9,4 % BDP). Po porabi javnih sredstev Slovenija na prebivalca s 1.718 PPP evrov nekoliko zaostaja za povprečjem vseh držav EU (EU 27: 2.030 PPP evrov), po porabi glede na BDP pa je s 6,2 % BDP na enaki ravni kot države EU 27. Velika pa je razlika v razpoložljivih javnih sredstvih za zdravstvo v primerjavi s povprečjem najbolj razvitih držav (EU 14: 2.708 PPP evrov na prebivalca oziroma 7,2 % BDP).

Iz Tabele 6 je razvidno, da smo v letu 2019 v Sloveniji iz javnih virov (nacionalni in lokalni proračuni, prispevki za OZZ) zagotavljali okoli 73 % vseh sredstev za zdravstvo, kar je nekoliko manj, kot je povprečje držav EU (EU 27: 74 %). Ta delež je zaznavno manjši zlasti v primerjavi s povprečjem razvitih držav EU (EU 14: 77 %). Preostali delež sredstev (27 %) se je v Sloveniji zagotovil z zasebnimi sredstvi, ki se v sistem stekajo bodisi v obliki prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja bodisi v obliki neposrednih (do)plačil za storitve. V državah EU je ta delež v povprečju nekoliko nižji (EU 27: 26 %). Po strukturi virov Slovenija v primerjavi z državami EU izstopa po zelo nizkem deležu proračunskih in razmeroma visokem deležu zasebnih virov v vseh sredstvih za zdravstvo. Takšno stanje pomeni preveliko odvisnost financiranja zdravstvene

Tabela 5. Javni in zasebni izdatki za zdravstvo v PPP evrih na prebivalca in v deležu BDP v Sloveniji ter v primerjavi z državami EU v letu 2019.

	javni	% od BDP	zasebni	% od BDP	celotni	% od BDP
EU 27*	2.030	6,2	645	2,1	2.665	8,3
EU 14*	2.708	7,2	748	2,2	3.456	9,4
EU 13*	1.279	5,0	534	2,1	1.813	7,1
Slovenija**	1.718	6,2	643	2,3	2.361	8,5

Opombi: * Podatki za EU27, EU 14 in EU 13 so aritmetična povprečja (Evropska komisija in OECD pogosto prikazujejo tehtana povprečja, v katerih prevladuje podatek velikih držav).

** Povečanje (javni) izdatkov za zdravstvo v Sloveniji v letu 2019 v primerjavi s prejšnjim letom je v veliki meri posledica večjih javnih izdatkov za osebno asistenco v tem letu (dodatnih 33 milijonov evro oziroma 0,1 odstotne točke BDP; nov zakon o osebni asistenci je začel veljati 1. 1. 2019), ki se po mednarodni metodologiji štejejo kot izdatki za zdravstvo.

Vir: Eurostat, januar 2022.



Tabela 6. Struktura tekočih izdatkov za zdravstvo po vrsti financiranja v Sloveniji v primerjavi z državami EU v letu 2019.

	Javni viri (% vseh sredstev)			Zasebni viri (% vseh sredstev)			
	proračun*	OZZ**	skupaj javni viri	neposredna plačila***	PZZ****	ostali zasebni viri	skupaj zasebni viri
EU 27	31	43	74	20	5	1	26
EU 14	44	33	77	18	6	0	24
EU 13	16	55	71	24	5	0	29
Slovenija	4	69	73	12	15	0	27

Opombe: * izdatki državnega in lokalnih proračunov,
 ** izdatki socialnih (obveznih zdravstvenih) zavarovanj,
 *** neposredna (do)plačila,
 **** izdatki prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj.

Vir: Eurostat, januar 2022.

oskrbe v Sloveniji le od enega javnofinančnega vira (sredstev OZZ) oziroma veliko tveganje v primeru nihanj v gospodarstvu oziroma zaposlenosti, do česar pa v letu 2021 ni prišlo, saj se je zaposlenost v primerjavi z letom 2020 občutno povečala.

1.1.3 Makroekonomski pogoji in drugi vplivi

V letu 2021 so se nadaljevali različni ukrepi za obvladovanje oziroma preprečevanje širjenja virusa SARS CoV-2, ki so vplivali na izvajanje načrtovanih zdravstvenih dejavnosti na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti. Izvajalci zdravstvenih storitev so tako del leta izvajali zdravstvene storitve v omejenem obsegu oziroma samo nujne zdravstvene storitve, tako v bolnišnicah kot v primarni zdravstveni dejavnosti. Na izvajanje načrtovanih dejavnosti je tako kot leto prej vplivala preusmeritev razpoložljivih zmogljivosti zdravstvenega sistema v oskrbo bolnikov s covidom-19. V preteklem letu so se v zdravstvu še bolj okrepile elektronske storitve in storitve na daljavo. Neposredne spremembe sistema OZZ in ostali vplivi v letu 2021 sprejetih predpisov in aktov na delovanje zdravstvenega sistema so podrobneje opisani v poglavju 1.1.4.

Kljub različnim omejitvam zaradi preprečevanja epidemije covid-19 so se makroekonomski pogoji za izvajanje OZZ v letu 2021 v primerjavi z letom 2020 izboljšali (Tabela 7). Gospodarstvo v evrskem območju se je realno povečalo za 5,1 % (v 2020 je bil upad 6,3 %), v Sloveniji pa za 6,1 % (v 2020 je bil upad 4,2 %). Prav tako so se izboljšali kazalniki na trgu delovne sile: rast zaposlenosti v letu 2021 je bila 0,8 %, število brezposelnih se je zmanjšalo za slabih 20 tisoč (decembrski podatki) in je doseglo stopnjo brezposelnosti 7,7 %, kar pomeni zmanjšanje brezposelnih za 11 % glede na leto 2020. Povprečna mesečna bruto plača se je tudi v letu 2021 povečala. Njena realna rast je v letu 2021 znašala 4,1 %, kar je sicer nekoliko manj od rasti v letu 2020 (5,9 %). To pomeni, da je bila višina povprečne bruto plače v letu 2021 približno 1.969 evrov. Prav tako se je dvignila minimalna plača, ki je v letu 2021 znašala 1.024,24 evrov. Zaradi vseh ukrepov države za zmanjšanje posledic epidemije so cene v letu 2021 začele rasti. Inflacija je v letu 2021 znašala 1,4 %, kar je občutna sprememba glede na leto pred tem, ko inflacije ni bilo (-0,1 %).

Tabela 7. Osnovni makroekonomski kazalniki v Sloveniji za leto 2021 v primerjavi z letom 2020.

Makroekonomski kazalniki	2020	2021
BDP (v milijardah evrov)	46,9	50,4
BDP (realna rast v odstotkih)	-4,2	6,1
BDP (nominalna rast v odstotkih)	-3,1	7,3
Zaposlenost (rast v odstotkih)	-0,6	0,8
Število registriranih brezposelnih (v tisočih)*	85	75,4
Stopnja registrirane brezposelnosti (v odstotkih)*	8,7	7,7
Bruto plače na zaposlenega (v evrih)**	1.856	1.969
Bruto plače (nominalna rast v odstotkih)**	5,8	6,1
Bruto plače (realna rast v odstotkih)**	5,9	4,1

Opombe: * Zavod RS za zaposlovanje,
 ** SURS, povprečna mesečna bruto plača.

Vir: UMAR, jesenska napoved za leto 2021.



1.1.4 Sistemske novosti

1.1.4.1 Spremembe zakonodaje

V letu 2021 so bili sprejeti številni predpisi in akti, ki so oziroma še bodo vplivali na izvajanje OZZ in poslovanje ZZZS. Med sprejetimi predpisi in drugimi akti kaže omeniti naslednje:

1. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-O) (Uradni list RS, št. 51/21);
2. Zakon o dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-P) (Uradni list RS, št. 159/21);
3. Zakon o dodatnih ukrepih za omilitev posledic COVID-19 (ZDUOP) (Uradni list RS, št. 15/21, 112/21 – ZNUPZ in 206/21 – ZDUPŠOP);
4. Zakon o nujnih ukrepih na področju zdravstva (ZNUPZ) (Uradni list RS, št. 112/21, 189/21 in 206/21 – ZDUPŠOP);
5. Zakon o dodatnih ukrepih za preprečevanje širjenja, omilitev, obvladovanje, okrevanje in odpravo posledic COVID-19 (ZDUPŠOP) (Uradni list RS, št. 206/21);
6. Zakon o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (ZZSISZ) (Uradni list RS, št. 162/21);
7. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o osebni izkaznici (ZOIzk-1A) (Uradni list RS, št. 41/21);
8. novele Odloka o začasnih ukrepih pri izvajanju obveznega zdravstvenega zavarovanja zaradi preprečitve širjenja nalezljive bolezni COVID-19 (Uradni list RS, št. 182/20, 201/20, 9/21, 19/21, 37/21, 60/21 in 73/21);
9. Odlok o začasnem ukrepu pri izvajanju obveznega zdravstvenega zavarovanja zaradi preprečitve širjenja nalezljive bolezni COVID-19 (Uradni list RS, št. 193/21);
10. Odlok o okviru za pripravo proračunov sektorja država za obdobje od 2022 do 2024 (Od-PSD22–24) (Uradni list RS, št. 65/21).

V letu 2021 je bil sprejet tudi **Zakon o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk)** (Uradni list RS, št. 196/21), ki je začel veljati 18. decembra 2021, uporablja pa se od 18. januarja 2022, kolikor za posamezna vprašanja ne določa daljšega obdobja za začetek uporabe. Vsebinske novosti ZDOsk so prikazane v 3. poglavju tega poročila.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-O) bistveno razširja pravico do sobivanja, uvaža novo pravico do nadomestila zaradi sobivanja in spreminja trajanje nadomestila zaradi nege ožjega družinskega člana iz delovnih v koledarske dni.

Zakon o dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-P), ki se bo uporabljal od 1. januarja 2023, določa nove tri vrste preventivnih skupinskih zdravstvenih programov, ki se v celoti krijejo iz OZZ ter bodo nadomestili pravico do obnovitvene rehabilitacije invalidov, udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter letovanje otrok in šolarjev, ki so urejene v Pravilih OZZ.

Zakon o dodatnih ukrepih za omilitev posledic COVID-19 (ZDUOP) med drugim določa proračunsko kritje kratkotrajne odsotnosti zaradi bolezni brez potrdila o upravičeni zadržanosti od dela ter proračunsko kritje izpada programa izvajalcem bolnišnične zdravstvene dejavnosti v javni zdravstveni mreži in podaljšane obravnave in zdravljenja s kisikom pacientov s covidom-19 v socialno varstvenih in vzgojno-izobraževalnih zavodih ter pri izvajalcih podaljšane obravnave.

Zakon o nujnih ukrepih na področju zdravstva (ZNUPZ) med drugim določa ukrep začasnega prenosa programa ZZZS, ukrep nacionalnega razpisa zaradi zmanjševanja čakalnih dob, spreminja ukrep proračunskega kritja nadomestila za določene kategorije zavarovancev, omogoča, da do podatkov CRPP dostopajo tudi imenovani zdravniki in zdravniki, ki so člani zdravstvene komisije, ter da se CRPP povezuje z zbirkami podatkov ZZZS in določa, da se v evidencah o zavarovanih osebah OZZ vodijo tudi podatki o identifikatorjih zapisov, ki se pri izvedbi storitev posredujejo v zbirke eZdravja, če je to posredovanje pogoj za posredovanje zahtevkov oziroma plačilo storitev.



Zakon o dodatnih ukrepih za preprečevanje širjenja, omilitev, obvladovanje, okrevanje in odpravo posledic COVID-19 (ZDUPŠOP) med drugim določa podlago za zagotovitev proračunskih sredstev za financiranje določenih ukrepov pri ZZZS v letu 2022, določačasne naloge ZZZS glede zbiranja in kontrole podatkov ter posredovanja zahtevkov ministrstvu za zdravje za zdravstvene storitve, zdravila in medicinske pripomočke, namenjena preprečevanju, omejevanju širjenja in zdravljenju bolnikov s covidom-19 ali zagotavljanju zadostnih zmogljivosti zdravstvenega sistema, ki jih delno ali v celoti krije proračun, ter omogoča, da se izvajalcu zadrži plačilo zdravstvene storitve iz sredstev OZZ, prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja oziroma proračuna, če izvajalec ne posreduje podatkov v določene zbirke podatkov, pri čemer nadzor nad to obveznostjo izvaja ZZZS.

Zakon o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (ZZSISZ) ureja zagotavljanje finančnih sredstev za izvedbo najpomembnejših investicij v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o osebni izkaznici (ZOIzk-1A) vzpostavlja pravno podlago, da se osebna izkaznica lahko uporabi kot nosilec sredstva elektronske identifikacije in s tem tudi za dokazovanje lastnosti zavarovane osebe v sistemu kartice zdravstvenega zavarovanja.

Odlok o začasnih ukrepih pri izvajanju obveznega zdravstvenega zavarovanja zaradi preprečitve širjenja nalezljive bolezni COVID-19, ki je začel veljati 11. decembra 2020, je bil v letu 2021 podaljšan do 15. junija 2021. Odlok o začasnem ukrepu pri izvajanju obveznega zdravstvenega zavarovanja zaradi preprečitve širjenja nalezljive bolezni covid-19, ki je začel veljati 10. decembra 2021, določa začasni ukrep, da imenovani zdravnik in zdravstvena komisija odločata le na podlagi razpoložljive dokumentacije.

Odlok o okviru za pripravo proračunov sektorja država za obdobje od 2022 do 2024 (Od-PSD22–24) določa najvišji obseg izdatkov zdravstvene blagajne za leta 2022 (3.720 milijonov evrov), 2023 (3.745 milijonov evrov) in 2024 (3.850 milijonov evrov).

1.1.4.2 Spremembe splošnih aktov ZZZS

Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja

Skupščina ZZZS je na 11. redni seji 18. 3. 2021 sprejela Spremembe in dopolnitve Pravil OZZ, ki so objavljene v Uradnem listu RS, št. 61/21, in na 13. redni seji 20. 10. 2021 sprejela Spremembe in dopolnitve Pravil OZZ, ki so objavljene v Uradnem listu RS, št. 183/21.

S 1. januarjem 2023 se začne uporabljati ZZVZZ-P, zaradi česar bodo prenehale veljati določbe Pravil OZZ, ki urejajo pravico do obnovitvene rehabilitacije invalidov, udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter letovanje otrok in šolarjev, saj se bo ta ureditev nadomestila z novimi vrstami preventivnih skupinskih zdravstvenih programov.

1. januarja 2023 se bo na podlagi 146. člena ZDOsk spremenila 26. točka prvega odstavka 9. člena Pravil OZZ, saj bo institut družinskega pomočnika nadomestil institut oskrbovalca družinskega člana.

Pregled in ocena učinkov obeh novel Pravil OZZ in ZZVZZ-P so prikazani v Tabeli 8.



Tabela 8. Pregled in ocena učinkov sprememb in dopolnitev Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja v letu 2021.

Vsebinski sklop	Vsebina sprememb in dopolnitev	Učinek sprememb in dopolnitev
Zdravstvene storitve	pravica do oploditve z biomedicinsko pomočjo – črtanje zgornje starosti ženske	širitev pravice – uskladitev z zakonodajo (ZZNPOB) na osnovi odločbe Ustavnega sodišča
	pravica do oploditve z biomedicinsko pomočjo – črtanje povračila stroškov z darovanimi celicami v tujini	opustitev obsoletne ureditve, uskladitev z zakonodajo s področja zdravljenja v tujini
	fizioterapija – spremenjen obseg pravice do storitev fizioterapije pri kroničnih kostno-mišičnih boleznih (pogoj akutno poslabšanje tega zdravstvenega stanja)	primernejša zdravstvena obravnava, uskladitev z razvojem medicinske stroke
	napotnica – uvedba t. i. trajne napotnice za kronične bolezni	poenostavitev postopka
	napotni zdravnik – dodan zdravnik specialist, pri katerem lahko zavarovana oseba v skladu s Pravili OZZ uveljavi zdravstveno storitev brez napotnice, in določena njegova pooblastila	poenostavitev postopka, lažja dostopnost do zdravstvenih storitev, jasnejša ureditev
Zobozdravstvene storitve	nujno zdravljenje – dodane storitve v okviru nujnega zdravljenja in neodložljivih zdravstvenih storitev	širitev pravice, boljša zdravstvena obravnava, uskladitev z razvojem medicinske stroke, enakopravnejša obravnava zavarovanih oseb
	zalivke na mlečnih zobeh – krajša trajnostna doba in določen garancijski rok	širitev pravice, boljša zdravstvena obravnava, uskladitev z razvojem medicinske stroke
Zdraviliško zdravljenje	zdravstvena stanja – razširjena pri zlomih velikih kosti (dodane so večje poškodbe medenice)	širitev pravice, boljša zdravstvena obravnava, uskladitev z razvojem medicinske stroke
	nadaljevalno zdraviliško zdravljenje – spremenjen začetek roka za nastop nadaljevalnega zdraviliškega zdravljenja (rok začne teči od prejema odločbe o odobritvi zdraviliškega zdravljenja in ne že od izdaje te odločbe)	nemoteno uveljavljanje pravice
	nenadaljevalno zdraviliško zdravljenje – predlog lahko poda tudi bolnišnični zdravnik	lažja dostopnost, zmanjševanje administrativnih bremen za zavarovano osebo in osebnega zdravnika
	reševalni prevoz iz zdravilišča na dom – prevoz lahko odredi tudi zdravnik zdravilišča	lažje uveljavljanje pravice
Zdravila in živila na recept	prepoved predpisa recepta – jasneje določeno, kdaj se zdravilo in živilo ne sme predpisati na recept	natančnejša in jasnejša ureditev
	nakup zdravila in živila v tujini zaradi deficitarnosti – spremenjen rok za nakup zdravila in živila v tujini ter način predpisa papirnatega recepta, če je bil pred tem predpisan elektronski recept	poenostavitev postopka, lažja dostopnost do zdravil in živil na recept
	Seznam magistralnih zdravil na recept – omogočena uporaba sodobnih črpalk za podkožno ali epiduralno aplikacijo raztopine (ne več nujno le elastomerne črpalke); s seznama črtana zdravila za inhalacijo ter vaginalne in rektalne farmacevtske oblike; omogočen predpis magistralnih zdravil za otroke v vseh njihovih farmacevtskih oblikah pod določenimi pogoji	širitev pravice, boljša zdravstvena obravnava, uskladitev z razvojem medicinske stroke, enakopravnejša obravnava zavarovanih oseb, uskladitev z listo zdravil
Medicinski pripomočki (MP)	proteze udov – sprememba pravice do popravil, prilagoditev in novega dela proteze pred iztekom trajnostne dobe, pravice do nove proteze po izteku trajnostne dobe in sprememba trajnostne dobe	širitev pravice, boljša zdravstvena obravnava, uskladitev z razvojem medicinske stroke, enakopravnejša obravnava zavarovanih oseb
	novi MP in druge širitve – ortopedski čevlji in spone po Ponsetijevi metodi (nova pravica), MP za kompresijsko zdravljenje (nova pravica), pogon za voziček na ročni pogon, vključno s popravili in z vzdrževanji (nova pravica), sobno dvigalo in dvigalo za kopalnico (sočasni pravici brez medsebojnega izključevanja), zaščitna čelada (širitev pogojev za pravico), testni trakovi za določanje beljakovin v urinu (nova pravica), MP za hranjenje ter dajanje olja in zdravil (nova pravica), izkašljevalnik in njegov potrošni material (nova pravica), senzorji za pulzni oksimeter za lepljenje na kožo (povečanje količine), ušesni vložki za slušni aparat (drugačna določitev dobe trajanja), električni skuter (postane last zavarovane osebe)	širitev pravice, boljša zdravstvena obravnava, uskladitev z razvojem medicinske stroke, enakopravnejša obravnava zavarovanih oseb
	žepni aparat za sluh se izključi kot pravica	uskladitev z razvojem medicinske stroke (MP se ne predpisuje več kot 10 let in ni več na trgu RS)
	dodatki za MP – natančneje določeni in opredeljena njihova doba trajanja	jasnejša ureditev
	trajnostna doba akumulatorja novega električnega skuterja ali novega vozička na elektromotorni pogon – spremenjena glede na življenjsko dobo akumulatorjev	uskladitev z razvojem tehnike, enakopravnejša obravnava zavarovanih oseb
	predpisovanje MP na ravni podskupine MP (trenutno za MP pri inkontinenci)	poenostavitev postopkov uveljavljanja pravice do MP
	uveljavljanje določenih MP neposredno pri dobavitelju brez nove naročilnice oziroma ponovnega predpisa naročilnice (trenutno za ušesne vložke in potrošni material za izkašljevalnik)	poenostavitev postopkov uveljavljanja pravice do MP
	dodano pooblastilo za predpis električnega stimulatorja pri inkontinenci urina specialistom ginekologom na primarni ravni	poenostavitev postopkov uveljavljanja pravice do MP
	urejena predpis in izdaja MP, če pakiranja MP odstopajo od predpisane količine MP	natančnejša opredelitev pravice
	dopolnjena obveznost dobaviteljev ob izdaji MP (pojasnilna dolžnost glede uporabe MP in dolžnost ustreznih nastavitvev MP)	enakopravna obravnava zavarovanih oseb
	uskladitev Pravil OZZ s Pravilnikom o seznamu in izhodiščih za vrednosti medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in s Sklepom o zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost do medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja	uskladitev splošnih aktov zavoda



Vsebinski sklop	Vsebina sprememb in dopolnitev	Učinek sprememb in dopolnitev
Pravica do obnovitvene rehabilitacije invalidov, udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter letovanje otrok in šolarjev	s 1. januarjem 2023 se uvedejo trije novi preventivni skupinski zdravstveni programi, ki jih določi minister, pristojen za zdravje, in se v celoti krijejo iz OZZ. Sočasno prenehajo veljati določbe Pravil OZZ, ki urejajo pravico do obnovitvene rehabilitacije invalidov, udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter letovanje otrok in šolarjev	uskladitev z zakonodajo (ZZVZZ-P)
Pravica do sobivanja	širitev pravice do sobivanja – glede kraja sobivanja, kroga zavarovanih oseb, ki imajo pravico do sobivanja in kroga oseb, ki lahko sobivajo, trajanja pravice in odstotka vrednosti, ki se krije iz OZZ natančnejša opredelitev pravice – opredelitev sobivanja, standarda nastanitve in prehrane ter prednostnih kriterijev zaradi omejenih prostorskih zmogljivosti izvajalca	širitev pravice – uskladitev z zakonodajo (ZZVZZ-O) natančnejša opredelitev pravice zaradi jasnosti ureditve
Pravica do nadomestila zaradi začasne zadržanosti od dela	nadomestila zaradi sobivanja – nova pravica nadomestilo zaradi nege ožjega družinskega člana – sprememba trajanja iz delovnih v koledarske dni nadomestilo zaradi nege otroka – izraz »zakonec« nadomeščen z izrazom »starš« in besedilo »oži družinski član« nadomeščeno z izrazom »otrok« zadržanje izplačevanja nadomestila – tudi za zavarovance, ki se ne odzovejo na obravnavo na invalidski komisiji ZPIZ ugotavljanje začasne nezmožnosti za delo – določeno je delo, za katero se ugotavlja začasna nezmožnost za delo zahteva za povračilo izplačanega nadomestila – obveznost elektronskega vlaganja zahtev prek sistema SPOT za delodajalce, ki so vpisani v PRS	širitev pravice – uskladitev z zakonodajo (ZZVZZ-O) uskladitev z zakonodajo (ZZVZZ-O) uskladitev z zakonodajo (predpisi družinskega prava), notranja uskladitev in jasnost besedila Pravil OZZ enakopravnejša obravnava zavarovanih oseb jasnost ureditve poenostavitev postopka
Povračilo stroškov	povračilo stroškov zdravljenja v tujini in potnih stroškov v Sloveniji – vlogam za povračilo stroškov ni treba prilagati izvirkov dokumentacije povračilo stroškov zdravstvene storitve – dopolnjena ureditev v primeru neizkazanega ali neurejenega zavarovanja v času uveljavljanja zdravstvene storitve	poenostavitev postopka ob upoštevanju zakonodaje (ZUP) uskladitev z zakonodajo (ZZVZZ), s prakso in notranja uskladitev Pravil OZZ

Akti ZZZS o medicinskih pripomočkih

V letu 2021 so bili na področju MP poleg novel Pravil OZZ sprejeti naslednji akti ZZZS:

1. Sklep o zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost do MP iz OZZ (Uradni list RS, št. 16/21) in novela sklepa (Uradni list RS, št. 183/21);
2. sklepi o določitvi cenovnih standardov MP iz OZZ;
3. Sklep o določitvi seznama pooblaščenih zdravnikov za predpisovanje MP;
4. Sklep o določitvi seznama MP, pri katerih je potrebna timska obravnava zavarovane osebe;
5. Sklepa o vrstah MP, zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost na obnovljivo naročilnico;
6. Navodilo o zagotavljanju servisiranja MP v breme OZZ;
7. Navodilo o zagotavljanju MP za inkontinenco v socialnih in drugih zavodih na mesečno zbirno naročilnico;
8. Navodilo o izdaji naročilnice za MP in reverza za MP;
9. Navodilo za zajem in posredovanje podatkov o predpisanih in izdanih MP v sistem online;
10. sklepi o imenovanju komisij za medicinske pripomočke.

Drugi akti ZZZS za uresničevanje pravic in obveznosti iz OZZ

Poleg prej navedenih aktov je ZZZS v letu 2021 sprejel druge akte za uresničevanje pravic in obveznosti iz OZZ, med njimi:

1. Pravilnik o spremembah Pravilnika o obrazcih in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 148/21);
2. Sklep o kroničnih boleznih in strokovnih kriterijih za izdajo napotnice za kronične bolezni;
3. Navodilo izvajalcem za uresničevanje pravice zavarovanih oseb do izbire osebnega zdravnika;
4. Navodilo za zapis in branje podatkov o nosečnostih in podatkov o oploditvah z biomedicinsko pomočjo v sistemu online;
5. Navodilo o uresničevanju pravice zavarovancev do začasne zadržanosti od dela in do nadomestila plače;
6. Navodilo za uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev z napotnico;



7. Navodilo za uveljavljanje pravice zavarovanih oseb do prevoza z reševalnimi in drugimi vozili v OZZ;
8. novelo Navodila za uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev fizioterapije z delovnim nalogom za fizioterapijo;
9. novelo Navodila za uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev z delovnim nalogom;
10. Sklep o določitvi najvišjih priznanih vrednosti za skupine medsebojno zamenljivih zdravil in za terapevtske skupine zdravil;
11. sklepi o določitvi najvišjih priznanih vrednosti za živila za posebne zdravstvene namene;
12. sklepa o določitvi cen standardnih materialov za zobozdravstvene storitve;
13. Poslovnik komisije za razvrščanje zdravil na listo;
14. Sklep o imenovanju članov komisije za razvrščanje zdravil na liste;
15. Sklep o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in novele sklepa;
16. Pravilnik o plačilu prispevkov za OZZ samoplačnikov.

1.2 Zavarovane osebe

Na osnovi ZZVS se v Sloveniji v OZZ vključujejo vsi prebivalci oziroma državljani, bodisi kot zavarovanci bodisi kot njihovi družinski člani. Formalno to omogoča 100-odstotno pokritje prebivalstva z OZZ. Zavarovanci se v skladu s svojim delovnim ali socialnim položajem vključujejo v zavarovanje v eno od kategorij zavarovancev, ki jih predvideva ZZVS. Osebe so pravnoformalno zavarovane, ko je izpolnjeno predvideno stanje, pri čemer je dolžnost prijave v zavarovanje po ustrezni zavarovalni podlagi, za katero oseba izpolnjuje pogoje, odjave iz OZZ in sporočanje sprememb med tem zavarovanjem na strani zavezancev za prijavo.

1.2.1 Število in struktura zavarovanih oseb

Število zavarovanih oseb na dan 31. 12. 2021 je bilo skupaj 2.100.402, kar je več kot na dan 31. 12. 2020, ko jih je bilo 2.089.882.

Poleg podatkov o številu zavarovanih oseb na ZZVS ločeno vodimo tudi podatke o številu zavarovanj zavarovanih oseb, pri katerih se upošteva dejstvo, da je zavarovana oseba lahko hkrati vključena v več zavarovanj. Število zavarovanj zavarovanih oseb je na dan 31. 12. 2021 znašalo 2.138.754 in se je v primerjavi z letom 2020 prav tako nekoliko povečalo, in sicer za 0,4 % (Tabela 9). V strukturi zavarovanj zavarovanih oseb so zavzemali na dan 31. 12. 2021 največji delež zavarovanj delavci oziroma zaposleni, ki so vključno s svojimi družinskimi člani predstavljali 59,5 % vseh zavarovanj. Naslednja večja skupina zavarovanj zavarovanih oseb so bile upokojene osebe in njihovi družinski člani s 26,7 %.

Finančni viri za sistem OZZ so zelo odvisni od delovno aktivnega prebivalstva oziroma formalno zaposlenih oseb. Največja skupina zavarovancev so zaposleni. Zanje so zavezanci za prijavo delodajalci. Po številu sledijo upokojeni zavarovanci, za prijavo katerih poskrbi Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu ZPIZ). Zavezanec za prijavo brezposelnih oseb, ki prejemajo denarno nadomestilo, je Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje (v nadaljnjem besedilu ZRSZ), zavezanec za prijavo oseb, ki jim je center za socialno delo priznal pravico do plačila prispevka za OZZ po 21. točki prvega odstavka 15. člena ZZVS, pa ZZVS. Nekatere kategorije zavarovancev so za prijavo dolžne skrbeti same, kot npr. samostojni podjetniki posamezniki, osebe, ki so družbeniki osebnih družb, družb z omejeno odgovornostjo in ustanovitelji zavodov, ki so hkrati v družbi oziroma zavodu poslovodne osebe, in drugi.

Vsaka večja sprememba v kategorijah zavarovancev lahko vpliva na stabilnost sistema. V zadnjih letih je bil najprej izrazit trend povečevanja zavarovanj v kategoriji oseb, vključenih v OZZ iz naslova delovnega razmerja, in zavarovanj v kategoriji oseb, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dejavnost (samostojni podjetniki, samostojni poklici idr.). Hkrati pa se je na drugi strani zmanjševalo število zavarovanj v kategorijah oseb, ki si same plačujejo prispevek, in občanov brez prihodkov. Zaradi epidemije se je ta trend med letoma 2019 in 2020 povsem

**Tabela 9. Zavarovanja zavarovanih oseb po kategorijah v Sloveniji v letih 2020 in 2021 (stanje na dan 31. 12.).**

Skupina zavarovancev	Zavarovanci		Družinski člani		Skupaj		Struktura vseh zavarovanih oseb		Indeks skupaj 2021 /2020
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	
1 Zaposleni (skupaj)	817.005	841.371	428.372	430.503	1.245.377	1.271.874	58,5	59,5	102,1
– zaposleni pri prav. osebah (v podjetjih, zavodih...)	767.798	791.648	405.799	408.261	1.173.597	1.199.909	55,1	56,1	102,2
– zaposleni pri osebah, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dejavnost	48.681	49.092	22.342	21.952	71.023	71.044	3,3	3,3	100,0
– zaposleni pri delodajalcih v tujini	526	631	231	290	757	921	0,0	0,0	121,7
2 Osebe, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dej. v RS	76.493	79.063	35.090	36.452	111.583	115.515	5,2	5,4	103,5
3 Osebe, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dej. v tujini	1	3	0	0	1	3	0,0	0,0	300,0
4 Kmetje	11.176	10.897	5.869	5.722	17.045	16.619	0,8	0,8	97,5
5 Upokojenci	545.118	545.563	26.092	24.892	571.210	570.455	26,8	26,7	99,9
6 Upravičenci iz proračuna*	25.240	25.398	3.147	2.988	28.387	28.386	1,3	1,3	100,0
7 Brezposelni	20.933	14.028	5.273	3.177	26.206	17.205	1,2	0,8	65,7
8 Občani brez prihodkov**	50.978	43.446	12.486	10.934	63.464	54.380	3,0	2,5	85,7
9 Ostali***	56.936	55.132	9.546	9.185	66.482	64.317	3,1	3,0	96,7
– osebe, ki si same plačujejo prispevke	39.715	38.643	6.928	6.821	46.643	45.464	2,2	2,1	97,5
– drugi	17.221	16.489	2.618	2.364	19.839	18.853	0,9	0,9	95,0
SKUPAJ	1.603.880	1.614.901	525.875	523.853	2.129.755	2.138.754	100	100	100,4

Opombe: * upravičenci iz proračuna: upravičenci po predpisih, ki urejajo starševsko varstvo, prejemniki invalidnin, upravičenci po predpisih o vojnih invalidih in civilnih invalidih vojne, osebe, ki prejemajo trajno socialno pomoč, ...;

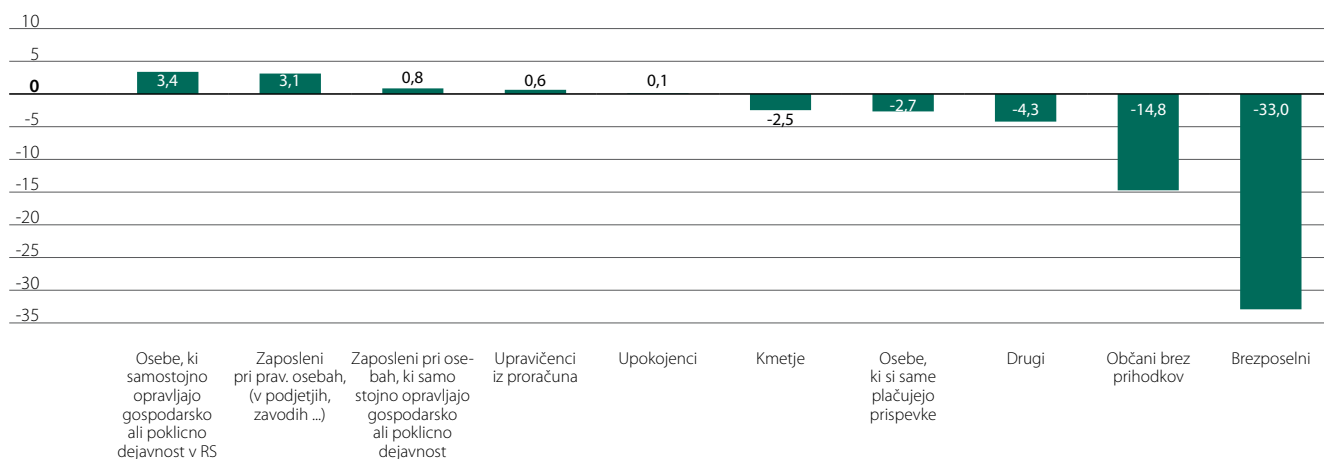
** občani brez prihodkov (ZZVZZ 15/21), katerim plačujejo prispevke občine;

*** ostali: osebe, ki si same plačujejo prispevke (ZZVZZ 15/20), in nekateri drugi zavarovanci, kot so tujci, ki se izobražujejo v Republiki Sloveniji, osebe s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji, ki so zaposlene pri tujem nosilcu zavarovanja, ...

Vir: podatki ZZSZ.

zaustavil oziroma se je beležila negativna rast. V letu 2021 pa se je to negativno gibanje spet obrnilo v smer, ki je bila značilna pred epidemijo covid-19.

V letu 2021 so v strukturi zavezancev za plačilo prispevka zavarovanci (brez družinskih članov), ki so zaposleni pri pravnih in zasebnih subjektih, predstavljali 52,1 % vseh zavarovancev, medtem ko je bil njihov delež v predhodnem letu 50,9 % vseh zavarovancev. V primerjavi z lanskim letom se je delež te kategorije zavarovancev tako povečal kar za 1,2 %. Poleg te kategorije se je povečalo število zavarovanj še v naslednjih kategorijah zavarovancev: osebe, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dejavnost v RS (za 3,4 % oziroma 2.570 zavarovanj),

**Slika 4. Sprememba rasti števila zavarovancev po posameznih kategorijah zavezancev za plačilo prispevka v Sloveniji v letu 2021 glede na leto 2020.**



upravičenci iz proračuna (za 0,6 % oziroma 158 zavarovanj) ter upokojenci (0,1 % oziroma 445 zavarovanj). Glede na lansko leto pa se je zmanjšalo število zavarovanj v naslednjih kategorijah zavarovancev: brezposelni (33 % oziroma 6.905 zavarovanj), občani brez prihodkov (14,8 % oziroma 7.532 zavarovanj), drugi (4,3 % oziroma 732 zavarovanj), osebe, ki si same plačujejo prispevek (2,7 % oziroma 1.072 zavarovanj) ter kmetje (2,5 % oziroma 279 zavarovanj). Sprememba rasti števila posameznih kategorij zavarovancev v letu 2021 v primerjavi s preteklim letom so razvidne s Slike 4.

1.2.2 Urejanje zavarovanj

ZZZS izvaja storitve urejanja zavarovanj na 55 lokacijah v državi. Preteklo leto so potekale po ustaljenih postopkih. Število vlog za ureditev statusov zavarovanj je bilo v letu 2021 skupaj 1.130.463, kar je za 2,2 % manj vlog kot leto poprej (Tabela 10). Upoštevane so samo tiste vloge, ki so jih obravnavali zaposleni ZZZS, ki opravljajo naloge prijavno-odjavne službe, niso pa upoštevani obrazci M, ki se evidentirajo avtomatično oziroma jih obdela program. Gre za avtomatsko urejanje zavarovanj po 21. točki prvega odstavka 15. člena ZZVZZ na podlagi podatkov, ki jih o priznani pravici do plačila prispevka za zavarovanje po tej podlagi ZZZS prejme po elektronski poti od Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Za avtomatsko obravnavo gre tudi pri ažuriranju podatka o statusu šolajoče se osebe pri zavarovanju otroka kot družinskega člana in večji del vlog, ki jih za uživalce pravic iz socialnih zavarovanj (npr. upokojece, prejemnike nadomestila za brezposelnost, uživalce pravic iz zavarovanja za starševsko varstvo) s sistemom SPOT vlagajo ZPIZ, ZRSZ, centri za socialno delo in drugi. Prav tako se avtomatsko obravnavajo tudi prijave in odjave zavarovanj za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni (17. in 18. člena ZZVZZ – obrazec M12). Slednjih vlog je bilo v letu 2021 skupaj 2.294.508, kar je za 18,3 % več kot leto poprej.

Tabela 10. Spremembe statusov zavarovanih oseb v Sloveniji v letih 2020 in 2021.

Obrazci za urejanje zavarovalnega statusa	Število dogodkov v letu 2020			Število dogodkov v letu 2021			Indeks 2021/2020
	obravnave strokovnih sodelavcev	avtomatske obravnave	skupaj	obravnave strokovnih sodelavcev	avtomatske obravnave	skupaj	
Obrazec M-1 – prijava	412.447	264.190	676.637	415.626	239.677	655.303	96,85
Obrazec M-2 – odjava	430.274	253.711	683.985	390.360	252.279	642.639	93,96
Obrazec M-3 – sprememba	106.974	7.043	114.017	105.967	7.183	113.150	99,24
Skupaj M1+M2+M3	949.695	524.944	1.474.639	911.953	499.139	1.411.092	95,69
Obrazec MDC – prijava, odjava, sprememba	127.446	106.914	234.360	127.433	102.734	230.167	98,21
Obrazec M12 – prijava, odjava	78.853	1.307.582	1.386.435	91.077	1.692.635	1.783.712	128,65
SKUPAJ	1.155.994	1.939.440	3.095.434	1.130.463	2.294.508	3.424.971	110,65

Vir: podatki ZZZS.

Statistični podatki za leto 2021 kažejo, da je bilo v roku do treh delovnih dni urejenih nekoliko več zavarovanj kot v letu 2020 (97,4 %), in sicer 99,2 %.

ZZZS je v letu 2021 posredoval podatke iz evidence zavarovanih oseb v 7.569.285 poizvedbah. Pri tem so se v letu 2021 ti podatki posredovali elektronsko (e-Poizvedbe) v 97,9 % vseh primerov (Tabela 11).

Tabela 11. Število in način posredovanih podatkov iz evidenc o zavarovanih osebah ZZZS za leti 2020 in 2021.

	2020	2021	Indeks 2021/ 2020
Klasični način	51.264	50.195	97,9
e-Poizvedbe	8.707.461	7.519.090	86,4
SKUPAJ	8.758.725	7.569.285	86,4

Vir: podatki ZZZS.



Tabela 12. Izdaja potrdil A1 v letih 2020 in 2021.

	2020	2021	Indeks 2021/ 2020
Število odobrenih napotitev*	98.340	100.824	102,5
Število ostalih izdanih obrazcev A1**	58.531	67.302	115,0
Skupaj	156.871	168.126	107,2

Opombi: * napoteni delavci in samozaposlene osebe,

** npr. javni uslužbenci, pomorščaki, letalsko in kabinsko osebje; delo oziroma samostojno opravljanje dejavnosti v dveh ali več državah članicah; izjeme.

Vir: podatki ZZSZ.

ZZSZ je v Sloveniji pristojen tudi za določanje veljavnosti socialne zakonodaje z izdajo obrazcev oziroma potrdil A1 mobilnim delavcem in drugim aktivnim osebam. Glede na predpise EU, še zlasti po Uredbah (ES) št. 883/2004 in 987/2009, se s potrdilom A1 določi veljavnost socialne zakonodaje za določene kategorije zavarovanih oseb. Namen izdaje potrdil A1 je, da za posamezno osebo velja socialna zakonodaja samo ene, ne pa dveh ali več držav članic EU in EFTE.⁶

ZZSZ izdaja potrdila A1 za:

- napotene delavce in za samozaposlene osebe, ki gredo opravljat dejavnost v drugo državo članico;
- za ostale kategorije aktivnih oseb (npr. javni uslužbenci, pomorščaki, letalsko in kabinsko osebje, delo ali samostojno opravljanje dejavnosti v dveh ali več državah članicah, izjeme).

Kot kaže Tabela 12, je ZZSZ v letu 2021 izdal skupno 168.126 potrdil A1, od tega 60 % za napotene zaposlene in samozaposlene osebe, 40 % pa za ostale kategorije oseb. Glede na podatke iz leta 2020 gre za porast skupnega števila izdanih potrdil A1 za okoli 7 %, od tega 2,5 % pri napotitvah, 15 % pa pri ostalih kategorijah oseb.

Pri izdaji potrdil A1 se uporablja Zakon o čezmejnem izvajanju storitev, ki določa pogoje in postopek izdaje A1 za tista potrdila, ki se nanašajo na napotene zaposlene in samozaposlene osebe. V teh postopkih je ZZSZ leta 2021 poleg izdanih potrdil zahtevek za izdajo potrdila A1 v 9.985 primerih zavrnil ali zavrgel, saj delodajalec ali delavec ni izpolnjeval predpisanih pogojev (npr. neporavnane davčne obveznosti delodajalca, neustrezna pogodba o zaposlitvi ali pogodbe z naročnikom storitve, delodajalec ni običajno opravljal dejavnosti v Sloveniji, delovnopравни prekrški, postopkovni razlogi). Glede na število tovrstnih zavrnitvev v letu 2020 (11.199) gre za zmanjšanje za 10 %. S tem je tudi ZZSZ prispeval k zmanjšanju zlorab na tem področju.

V skladu s strateškimi usmeritvami je ZZSZ tudi preteklo leto intenzivno in sistematično urejal zavarovanja nezavarovanih oseb. Osebe, ki niso imele urejenega zavarovanja več kot 20 dni, je ZZSZ pozival, naj uredijo zavarovanje. Osebam, ki si same niso uredile zavarovanja, je ZZSZ po uradni dolžnosti izdal odločbo o lastnosti zavarovanja, saj mora biti vsak, ki ima v Republiki Sloveniji stalno prebivališče, zavarovan po 20. točki prvega odstavka 15. člena ZZVZZ, če ne izpolnjuje pogojev za zavarovanje po drugi podlagi. Kljub dejavnostim pri urejanju zavarovanj nezavarovanih oseb ostaja število oseb, ki zavarovanja niso imele urejenega več kot dva meseca, na približno isti ravni. Na dan 31. 12. 2020 je bilo takih oseb 3.345, na dan 31. 12. 2021 pa 3.214. V to skupino so vštete tudi "začasno" nezavarovane osebe. To so osebe, ki čakajo na priznanje pravice do pokojnine, pravice do nadomestila za brezposelnost ipd., in si za čas do izdaje odločbe o taki pravici, glede na to, da se jim potem ta pravica praviloma prizna tudi za nazaj, "začasno" niso uredile zavarovanja po drugi podlagi. Vštete so tudi osebe, ki imajo v Republiki Sloveniji prijavljeno stalno prebivališče, vendar obstaja dvom, da na naslovu, na katerem imajo prijavljeno stalno prebivališče, res stalno prebivajo oziroma ali sploh prebivajo v Republiki Sloveniji, pa tudi, ali sploh izpolnjujejo pogoje, da se vključijo v OZZ. Na dan 31. 12. 2021 je bilo takih oseb 223.

Kljub razmeroma nizkemu deležu nezavarovanih oseb v skladu s cilji SRP in letnimi cilji poslovanja namenja ZZSZ temu pojavu ustrezno skrb in pozornost, saj je le tako mogoče zagotavljati

⁶ V statističnih podatkih so upoštevani tudi podatki za Združeno kraljestvo. Na podlagi Sporazuma o trgovini in sodelovanju med Evropsko unijo in Evropsko skupnostjo za atomsko energijo na eni strani ter Združenim kraljestvom Velika Britanija in Severna Irsko na drugi strani lahko vlagatelj tudi v razmerju z Združenim kraljestvom pridobi potrdilo A1 za napotene delavce ali za opravljanje dejavnosti v dveh ali več državah. Sporazum določa pogoje za pridobitev potrdila A1. V razmerju z Združenim kraljestvom se v tem delu ne uporabljajo več evropski predpisi (Uredba (ES) 883/2004, Uredba (ES) 987/2009 itd.). Za napotene delavce v Združeno kraljestvo prav tako ne velja Zakon o čezmejnem izvajanju storitev (ZČMIS).



zdravstveno varnost najširšemu krogu upravičencev po zakonu. Poudariti velja problematiko kroga zavarovanih oseb, ki imajo zaradi neizpolnjevanja obveznosti plačila prispevkov iz različnih razlogov zadržane pravice oziroma jih lahko uveljavljajo samo, kadar potrebujejo nujno zdravljenje. ZZSZ pridobi podatke o neplačilu prispevkov za OZZ od Finančne uprave Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu FURS), za nekatere zavezance pa takšno evidenco vodi sam. Tako je imelo na dan 31. 12. 2021 16.180 oseb (zavarovancev in po njih zavarovanih družinskih članov) neplačane prispevke za OZZ in zato zadržane pravice iz tega zavarovanja (na dan 31. 12. 2020 15.892 oseb). V letu 2021 je bilo 5.417 zavarovanih oseb, ki so imele zaradi neplačila prispevkov zadržane pravice več kot 1 leto.

1.2.3 Mednarodna zavarovanja

Pravni temelj za izvajanje evropskega pravnega reda oziroma za uveljavljanje t. i. "čezmejnih" zdravstvenih storitev državljanov EU sta Uredba (ES) št. 883/04 o koordinaciji sistemov socialne varnosti in njena izvedbena Uredba (ES) št. 987/09. Na tej podlagi lahko slovenske zavarovane osebe v državah EU, Evropskega gospodarskega prostora in v Švici uveljavljajo pravico do zdravstvenih storitev med začasnim in stalnim bivanjem. Zavarovane osebe iz teh držav pa lahko tovrstne zdravstvene storitve uveljavljajo v Sloveniji. Zunaj opredeljenega prostora posamezne države za priznavanje pravic do zdravstvenih in drugih socialnih storitev sklepajo med seboj ustrezne dvostranske sporazume o socialnem zavarovanju. ZZSZ sodeluje tudi pri oblikovanju in uveljavljanju novih dvostranskih sporazumov o socialni varnosti. V drugi polovici leta 2021 je Republika Slovenija predsedovala Evropski uniji in ZZSZ je bil aktivno vključen pri oblikovanju strateških ciljev predsedovanja ter sodeloval pri vodenju ustreznih komisij in delovnih teles s področja socialne varnosti.

1.2.3.1 Povračila stroškov zdravljenja v tujini

Koordinacija in medsebojna izmenjava podatkov ter zahtevkov za povračila in obračunavanje povračil stroškov med ZZSZ in tujimi nosilci zdravstvenega zavarovanja je v letu 2021 potekala s 36 državami, od tega s 27 državami EU, s 3 državami, članicami EGP, in 6 državami, s katerimi ima Slovenija sklenjen mednarodni sporazum (Švica, Bosna in Hercegovina, Črna gora, Makedonija, Srbija ter Avstralija).

Vsa izmenjava dokumentacije in podatkov z drugimi državami poteka po elektronski poti prek EU strežnika TESTA s 23 državami članicami EU, EGP in s Švico, z ostalimi državami EU in z državami, s katerimi ima Republika Slovenija sklenjene dvostranske sporazume, pa se še vedno pošiljajo obračuni v papirni obliki. V elektronski obliki je vzpostavljena izmenjava obračunov dejanskih stroškov z Republiko Srbijo in z Republiko Srbsko Bosne in Hercegovine.

V letu 2021 so tuji organi za zvezo ZZSZ obračunali stroške za 75.885 primerov slovenskih zavarovanih oseb, ki so v tujini uveljavljale zdravstvene storitve med začasnim in stalnim bivanjem, oziroma so bile napotene na zdravljenje v tujino. Skupni znesek novonastalih obveznosti ZZSZ do tujine je znašal 36.330.037 evrov (Tabela 13). Najvišji znesek obveznosti sta ZZSZ predložili Bosna in Hercegovina in Hrvaška. V teh obveznostih prevladujejo stroški za slovenske upokojence in njihove družinske člane ter družinske člane slovenskih aktivnih zavarovancev, ki stalno prebivajo v teh državah. V tujino je ZZSZ nakazal 37.889.918 evrov, največ v Bosno in Hercegovino in na Hrvaško. Stanje obveznosti ZZSZ do tujine je na dan 31. 12. 2021 znašalo 24.261.501 evro.

ZZSZ je v letu 2021 tujim organom za zvezo obračunal stroške za 67.998 primerov tujih zavarovanih oseb, ki so v Sloveniji uveljavljale zdravstvene storitve. Skupna vrednost novonastalih terjatev v letu 2021 je znašala 28.201.302 evra. Najvišji delež novonastalih terjatev imajo terjatve do Avstrije, Nemčije, Hrvaške ter Italije. Za terjatve je v letu 2021 ZZSZ prejel iz tujine 25.611.203 evre, največ iz Avstrije in Nemčije. Stanje terjatev ZZSZ do tujine je na dan 31. 12. 2021 znašalo 33.887.593 evrov.

V letu 2021 je bilo izdanih 499.832 evropskih kartic zdravstvenega zavarovanja in 55.840 certifikatov (Tabela 14). Število vseh izdanih listin za tujino v letu 2021 je za 23,3 % višje kot prejšnje leto.



Tabela 13. Pregled obveznosti in terjatev ZZZS do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju v letu 2021 (v evrih).

Država	Obveznosti				Terjatve			
	stanje obveznosti 31. 12. 2020	novonastale obveznosti v letu 2021*	plačila v tujino v letu 2021**	stanje obveznosti 31. 12. 2021	stanje terjatev 31. 12. 2020	novonastale terjatve v letu 2021*	plačila iz tujine v letu 2021	stanje terjatev 31. 12. 2021
	1	2	3	4=1+2-3	5	6	7	8=5+6-7
Avstrija	2.377.841	2.385.162	2.840.386	1.922.616	11.631.097	11.650.091	10.106.765	13.174.423
Belgija	434.025	438.885	426.096	446.814	97.502	189.180	151.368	135.313
Bolgarija	3.147	3.520	6.667	0	42.489	17.445	35.450	24.484
Bosna in Hercegovina	892.223	13.897.846	13.946.033	844.035	293.455	206.684	350.511	149.628
Ciper	320	110	420	10	838	182	32	988
Češka republika	132.335	28.911	146.777	14.469	212.596	95.959	212.596	95.959
Črna Gora	299	30.735	0	31.034	20.112	13.591	0	33.703
Danska	38.086	22.824	56.854	4.057	36.531	19.709	40.005	16.235
Estonija	0	1.268	64	1.204	3.582	1.441	4.412	611
Finska	6.505	7.447	12.645	1.307	2.375	4.825	4.665	2.534
Francija	934.744	416.272	934.448	416.568	454.096	351.721	237.271	568.547
Grčija	6.496	9.928	6.496	9.928	1.648	6.623	3.552	4.720
Hrvaška	10.630.925	9.273.312	8.663.765	11.240.473	3.967.795	2.777.171	2.800.316	3.944.650
Irska	7.859	9.532	9.587	7.804	10.642	9.853	8.881	11.615
Islandija	1.473	978	2.451	0	4.021	1.221	4.021	1.221
Italija	1.999.343	1.286.313	1.331.071	1.954.585	5.118.155	2.771.740	3.543.422	4.346.473
Latvija	14	652	96	570	6.261	7.972	7.655	6.578
Lihtenštajn	0	631	631	0	0	10.396	5.287	5.109
Litva	0	7.830	7.830	0	0	18.611	18.611	
Luksemburg	24.888	138.435	102.662	60.661	0	35.920	35.920	
Madžarska	43.075	37.992	0	81.067	131.353	111.080	42.136	200.297
Malta	0	2.728	1.328	136.747	9.580	2.225	10.545	1.260
Nemčija	5.357.712	6.351.861	5.322.034	1.400	7.066.581	7.092.719	6.459.082	7.700.218
Nizozemska	124.830	155.689	130.939	6.387.540	96.472	234.900	171.559	159.813
Norveška	7.643	123	7.766	149.580	10.258	6.360	16.617	0
Poljska	15.716	12.291	14.046	0	100.924	74.993	12.938	162.979
Portugalska	18.551	11.626	2.670	13.961	30.505	5.259	65	35.699
Romunija	1.705	6.328	7.955	27.508	34.260	90.465	25.516	99.208
Severna Makedonija	39.972	96.775	0	78	71.834	142.433	0	214.267
Slovaška	21.477	36.800	37.190	21.087	117.134	132.055	104.482	144.707
Srbija	77.558	1.071.745	1.124.468	24.835	65.063	913.105	309.630	668.538
Španija	207.403	106.385	231.841	81.947	81.468	64.325	37.231	108.563
Švedska	100.320	88.169	147.139	41.350	126.360	193.676	126.360	193.676
Švica	1.271.467	339.276	1.272.475	338.268	859.459	595.859	558.748	896.570
Združeno kraljestvo	1.043.430	51.659	1.095.089	0	593.048	351.513	165.554	779.007
SKUPAJ	25.821.382	36.330.037	37.889.918	24.261.501	31.297.493	28.201.302	25.611.203	33.887.593

Opomba: * Stanje na dan 31. 12. 2021 je nižje za znesek znižanj, ki so bila izvedena v letu 2021.

** Upoštevana so tudi plačila za napotene na zdravljenje v tujino.

Vir: podatki ZZZS.

Tabela 14. Število izdanih listin za tujino v letih 2020 in 2021.

	2020	2021
Izdane evropske kartice za zdravstveno zavarovanje	406.758	499.832
Izdani certifikati	44.009	55.840
SKUPAJ izdane listine za tujino	450.767	555.672
– od tega število naročenih listin z uporabo SMS sporočil ali interneta	360.489	450.900

Vir: podatki ZZZS.



1.2.3.2 Načrtovano zdravljenje v tujini

Zavarovane osebe imajo v skladu z ZZVZZ in Pravili OZZ pravico do pregleda, preiskave ali zdravljenja v tujini ob pogoju, da so v Sloveniji izčrpane možnosti zdravljenja, da je v Sloveniji presežena dopustna čakalna doba ali razumni čas in ko se zavarovana odloči za zdravljenje v tujini na podlagi prej izdane napotnice oziroma vnaprejšnje odobritve ZZS.

O upravičenosti do zdravljenja v tujini in do povračila stroškov tega zdravljenja odloča uradna oseba območne enote ZZS v upravnem postopku na prvi stopnji in Direkcija ZZS na drugi stopnji.

Iz Tabele 15 je razvidno, da je bilo v letu 2021 odobrenih 73,9 % vseh obravnavanih vlog za napotitev na zdravljenje, pregled in preiskavo v tujino zaradi izčrpanih možnosti zdravljenja v Sloveniji. Zavarovane osebe so bile na pregled, preiskavo ali zdravljenje v tujino največkrat napotene v Nemčijo, Avstrijo in Italijo. Storitve, ki so bile najpogostejše opravljene v tujini, pa se nanašajo na ortopedske operacije, zdravljenje epilepsije, različna kirurška zdravljenja ter storitve s področja otroške srčne kirurgije.

V letu 2021 je ZZS odobril tudi 37 vlog za zdravljenje v tujini zaradi presežene dopustne čakalne dobe ali razumnega časa v Sloveniji. Največ prejetih vlog se je nanašalo na odobritev oziroma povračilo stroškov preiskav PET-CT, opravljenih na Hrvaškem in v Avstriji.

V zvezi z zdravljenjem v tujini na podlagi prej izdane napotnice oziroma odobritve je ZZS prejel 1.177 vlog za povračilo stroškov specialističnega in bolnišničnega zdravljenja, nabavo MP in zdravlil v drugi državi članici EU. V obravnavanem obdobju je bilo pozitivno rešenih 87,34 % vseh prejetih vlog, 3,23 % pa negativno. Največ vlog za povračilo stroškov se nanaša na storitve, opravljene v sosednjih državah (Hrvaška, Italija, Avstrija).

Na podlagi Direktive 2011/24/EU Evropskega parlamenta in Sveta o uveljavljanju pravic pacientov na področju čezmejnega zdravstvenega varstva je ZZS v letu 2021 zavarovanim osebam povrnil 497.669,81 evra za stroške opravljenih zdravstvenih storitev oziroma nabavljenih MP ali zdravlil v drugi državi članici EU. Zavarovane osebe so v tujini najpogostejše opravile storitve s področja zobozdravstva (predvsem endodontija in ortodontija) in nevrologije – preiskava elektromiografija (EMG – testiranje živčne prevodnosti) ter storitve s področja kardiovaskularne kirurgije (operacija na ožilju – krčne žile). Med nabavljenimi MP prevladuje pripomoček za vid (očala).

Odredba MZ o seznamu zdravstvenih storitev, za katere se zahteva vnaprejšnja odobritev ZZS, določa seznam visoko specializirane in drage medicinske infrastrukture ali medicinske opreme, ki se uporablja za zdravstvene storitve, za katere je potrebna vnaprejšnja odobritev ZZS kot pogoj za uveljavljanje pravice do povračila stroškov iz 44. c člena ZZVZZ. Na tej osnovi je ZZS v letu 2021 obravnaval 35 vlog za odobritev.

ZZS opravlja tudi naloge Nacionalne kontaktne točke za čezmejno zdravstveno varstvo iz 6. člena Direktive 2011/24/EU. ZZS v tem okviru zagotavlja slovenskim zavarovanim osebam informacije o pravici do zdravljenja v tujini.

Nacionalna kontaktna točka posreduje informacije na svoji spletni strani, po elektronski pošti, telefonu in osebno. Največ vprašanj se nanaša na zdravljenje v tujini na podlagi vnaprej izdane napotnice zdravnika v Sloveniji in na postopke povračila teh stroškov.

Tabela 15. Načrtovana zdravljenja v tujini v letu 2021 v primerjavi z letom 2020.

Osnova napotitve	Odobrene vloge		Zavržene vloge		Ostalo *		Vloge skupaj	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Izčrpane možnosti – 44. a člen ZZVZZ	469	475	87	91	83	76	639	642
Predolge čakalne dobe – 44. b člen ZZVZZ	22	37	42	26	19	38	83	101
Predhodna odobritev – 44. c člen ZZVZZ	8	13	10	14	4	8	22	35
Spec. amb. storitve, zdravila, medicinski pripomočki – 44. c člen ZZVZZ	1.115	1.028	36	38	29	111	1.180	1.177

Opomba: * Vloge, ki so še v reševanju, sklep o ustavitvi postopka, sklep o zavrženju.



1.3 Zagotavljanje zdravstvene oskrbe

V okviru OZZ se zavarovanim osebam zagotavljajo pravice do zdravstvene oskrbe oziroma zdravstvenih storitev, ki jih izvajajo izvajalci zdravstvenih storitev na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti. Letni obseg in vrednost programa zdravstvenih storitev vsako leto z Dogovorom na osnovi pogajanj opredelijo partnerji v zdravstvu.⁷ Poleg programa zdravstvenih storitev partnerji opredelijo tudi izhodišča za oblikovanje cen zdravstvenih storitev, vrednost programov po dejavnostih, zmogljivosti, standarde nudenja zdravstvenih storitev zavarovanim osebam, podlage za sklepanje pogodb z izvajalci ter pravice in obveznosti partnerjev oziroma pogodbenih strank.

Vir za financiranje dogovorjenih programov je v delu, ki se nanaša na OZZ, opredeljen s finančnim načrtom ZZZS, razlika do polne vrednosti programov pa se financira iz dopolnilnega (prostovoljnega) zdravstvenega zavarovanja ali jo pokrivajo zavarovane osebe same, če niso prostovoljno zavarovane.

V nadaljnjem besedilu so povzete glavne značilnosti pogajanj s partnerji v zdravstvu na nacionalni ravni ter sklepanja in izvajanja pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev v letu 2021. Podrobneje so opisane dejavnosti za zagotavljanje dostopnosti zavarovanih oseb do zdravstvene oskrbe, vključno z zagotavljanjem zdravil in MP. Vključujejo tudi poročilo o izvajanju nadzorovanih aktivnosti.

1.3.1 Splošni dogovor in pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev

Usklajevanje med partnerji za Dogovor 2021 se je začelo konec septembra 2020, nadaljevalo pa 10. novembra 2020, ko so partnerji obravnavali predloge za spremembo Dogovora. Pri tem so dosegli soglasje o 7 predlogih, 2 predloga so umaknili, pri 147 predlogih pa se partnerji niso uspeli uskladiti, zato je v sredini decembra 2020 o njih odločala arbitraža. Na njej so partnerji uskladili 14 spornih vprašanj, 2 sporni vprašanji so umaknili, o 161 spornih vprašanjih pa je odločala Vlada Republike Slovenije. Sklepe o spornih vprašanjih je Vlada sprejela 27. maja 2021. Šele decembra 2021 pa je bil sprejet še Aneks št. 1 k Dogovoru 2021.

V letu 2021 so bili največji izzivi v zdravstvu povezani z obvladovanjem epidemije covida-19. Zaradi uvajanja novih metod zdravljenja in novih zdravil ter naraščajočih potrebah po zdravstvenih storitvah, povezanih s staranjem prebivalstva in naraščanjem števila kroničnih bolezni, pa se je zdravstvo soočalo tudi s povečanimi pritiski na višanje stroškov zdravljenja. Zaradi opisanih razvojnih zahtev in hkratnega dviga stroškov dela, ki so posledica dogovorov med Vlado RS in sindikati javnega sektorja, so bile pod pritiskom tudi cene zdravstvenih storitev oziroma stroški zdravljenja. Partnerji so se tako soočali z zahtevno nalogo, da z Dogovorom zagotovijo čim bolj optimalno razporeditev omejenih finančnih virov.

1.3.1.1 Širitve, novosti in finančne spodbude

Na primarni ravni je Dogovor največjo pozornost namenil obvladovanju pomanjkanja in preobremenjenosti zdravnikov družinske medicine in pediatrov. Zagotovil je sredstva za 20,42 dodatnega tima ambulant družinske medicine, od tega 15,42 tima za nerealizirane širitve iz leta 2020, ter 9,02 dodatnega tima otroškega in šolskega dispanzerja prav tako iz nerealiziranih širitvev. Poleg tega so bila od 1. decembra 2021 zagotovljena sredstva tudi za dodatne ambulante za večjo dostopnost do izbranega osebnega zdravnika oziroma pediatra. Ta program se bo financiral na podlagi programa dela (pavšal), in sicer ob pogoju, da izvajalec določi vsaj enega zdravnika, ki bo imel v tej ambulanti vlogo izbranega osebnega zdravnika in bo zagotavljal opredeljevanje zavarovanih oseb. Za ta namen so bila z Aneksom št. 1 zagotovljena sredstva za 57 timov ambulant družinske medicine ter 7 timov otroško šolskega dispanzerja.

⁷ V skladu z ZZZV so partnerji MZ, Zdravniška zbornica Slovenije, Lekarniška zbornica Slovenije, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, Skupnost socialnih zavodov, Skupnost organizacij za usposabljanje, Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč in ZZZS.



S 1. 1. 2022 se je v ambulantah družinske medicine ter v otroških in šolskih dispanzerjih znižal normativ glavarinskih količnikov na 1.895 glavarinskih količnikov mesečno, v timu pa se je dodatno priznavalo 0,3 administrativnega delavca za zagotovitev dostopnosti ambulant po telefonu v celotnem ordinacijskem času in za razbremenitev zdravnikov z administrativnimi opravili. Ob tem se je povečala nizka cena količnika. Pri tem so se količniki iz glavarine in obiskov ter posegi začeli plačevati po realizaciji brez količinskih omejitev. Na podlagi posebnega vladnega projekta za nagrajevanje timov ambulant družinske medicine oziroma otroškega in šolskega dispanzerja se je spremenilo tudi nagrajevanje nadpovprečno obremenjenih zdravstvenih delavcev. Vsi zdravstveni delavci v timu z več kot 1.895 glavarinskimi količniki bodo, glede na višino preseganja glavarinskih količnikov, nagrajeni z izplačilom delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela, a največ do 30 %.

Dogovor je prinesel novosti tudi za referenčne ambulante, ki se po novem načrtujejo v obsegu, dogovorjenem v pogodbi iz preteklega leta, plačilo pa temelji na podlagi opravljenih storitev. Izvajalci morajo še naprej dokazovati namenskost vkalkuliranih sredstev za laboratorij splošne ambulante s pripadajočo referenčno ambulanto, pri tem pa se bo izračun po novem izvajal na ravni izvajalca in ne več na ravni posameznega nosilca programa.

Za splošne ambulante v socialnovarstvenih zavodih se je 1. 1. 2022 spremenil normativ ene zdravniške ekipe s 1.514 ur na 1.250 ur oziroma na 250 oskrbovancev na tim, pri tem pa se opravljene storitve oziroma količniki iz obiskov še naprej plačujejo po realizaciji brez količinskih omejitev.

Izvajalci dispanzerjev za ženske v okviru sistematičnih pregledov nosečnic in specialisti ginekologi na sekundarni ravni lahko od 1. 12. 2021 kot ločeno zaračunljive preiskave obračunavajo tudi laboratorijske teste na okužbo s HIV.

V letu 2021 se je nadaljevalo vzpostavljanje centrov za duševno zdravje, ki bodo postopoma, ob povezovanju z vsemi službami in izvajalci v lokalnem okolju, z multidisciplinarnimi timi strokovnjakov zagotavljali zgodnjo obravnavo oziroma dostopnost do storitev vsej populaciji na svojem območju. Za ta namen je bilo v sistem vključenih 15 dodatnih centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov (od tega 1 center iz naslova nerealiziranih širitve iz leta 2020), 9 centrov za duševno zdravje odraslih, 9 timov skupnostne psihiatrične obravnave ter pripadajoči timi patronažne službe. Načrtuje se, da bomo imeli do konca leta 2028 vzpostavljenih 51 centrov za duševno zdravje. Ti so bili v letu 2021 še financirani na podlagi programa dela (pavšal), od 1. januarja 2022 naprej pa bodo financirani na podlagi opravljenih storitev. V centrih za duševno zdravje otrok in mladostnikov izvajalci pedopsihiatrije in klinične psihologije od 1. 1. 2022 posebej načrtujejo prve preglede. Za prve obravnave otrok in mladostnikov, napotenih iz ambulant za prednostno obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju na sekundarni in terciarni ravni, pa so dolžni zagotoviti dva termina na tim na teden.

Do sprememb je prišlo tudi na področju farmacevtskega svetovanja, pri katerem se financiranje na podlagi programa dela (pavšal) nadomešča s financiranjem na podlagi opravljenih storitev, povečanih za 10 % planiranega obsega programa, pri tem pa se pregled izvida farmako-terapevtskega pregleda v splošni ambulanti plačuje po realizaciji brez količinskih omejitev.

V zdravstvenovzgojnih centrih in centrih za krepitev zdravja sta v programu dela dodatni dve novi delavnici »Zdravi odnosi« ter individualno svetovanje »Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola«, delavnico »Zdravo hujšanje« pa nadomeščata novi delavnici »Zdravo hujšanje – temeljni del« in »Zdravo hujšanje – vzdrževalni del«.

Uvaja se tudi cepljenje proti okužbam s HPV za dečke v 6. razredu osnovne šole.

Preventivne preglede registriranih športnikov v 5. in 7. razredu osnovne šole bodo po novem izvajali posebej določeni zdravniki v okviru preventive otroško šolskega dispanzerja ali v medicini dela, prometa in športa.

Povečuje se tudi dostopnost do zobozdravstvenih storitev. Zagotovljena so bila sredstva za 12 dodatnih timov zobozdravstva za odrasle, 3,5 tima zobozdravstva za mladino, 1 tim parodontologije ter 3 time ortodontije. V ortodontiji se ob tem uvaja plačilo storitev po realizaciji brez količinskih omejitev, in sicer ob pogoju, da izvajalec, preračunano na tim, v zdravljenje na novo vključi vsaj 72 zavarovanih oseb in opravi vsaj 100 prvih pregledov. Tudi v letu 2021 je ZZZS izvajalcem plačal preseganje programa mladinskega zobozdravstva do 15 % in do 5 % prese-



ganje programa v zobozdravstvu za odrasle in študente, v stomatološko protetični dejavnosti, v oralni in maksilofacialni kirurgiji ter za program parodontologije, zobnih bolezni in endodontije.

V okviru specialistične zunajbolnišnične dejavnosti so bila zagotovljena sredstva za 5 mobilnih paliativnih timov, 2,4 tima pedopsihiatrije, 2 tima okulistike, 1 tim dermatologije, 3.000 dihalnih testov in 1.000 preiskav z magnetno resonanco.

V seznam programov specialistične zunajbolnišnične dejavnosti, ki se plačujejo po realizaciji brez količinskih omejitev, so dodatno vključeni program bolezni dojk, pedopsihiatrija, proktoskopija in rektoskopija, sklerozacija in ligatura ter pregledi za zdravljenje bolnikov z okužbo s HIV.

Za boljšo dostopnost do zdravstvenih storitev in skrajšanje čakalnih dob v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti so bile v letu 2021 v veljavi naslednje finančne spodbude:

- plačilo do 10 % preseganja programov v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, in sicer v dejavnosti rehabilitacije, fizioterapije, gastroenterologije, ginekologije, zdravljenja neplodnosti, infektologije, internistike, alergologije, maksilofacialne kirurgije, okulistike, otorinolaringologije, pediatrije, pulmologije, psihiatrije, splošne kirurgije, diabetologije ter tirologije. Če izvajalec pri dejavnostih, pri katerih je določeno minimalno število prvih pregledov, ne doseže vsaj 90 % minimalnega števila prvih pregledov in ima hkrati čakajoče nad dopustno čakalno dobo, se mu prizna do 5 % preseganje programa;
- plačilo do 5 % preseganja programa v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, in sicer za operacije sive mrežnice, operacije utesnitve karpalnega kanala, operacije krčnih žil, operacije kile in za vitreoretinalno kirurgijo.

Izvajalci v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti dermatologije lahko od 1. 1. 2022 kot ločeno zaračunljiv material posebej obračunavajo mikrobiološke preiskave pred uvedbo sistemske terapije.

ZZZS je s 1. 1. 2022 zdravila z učinkovinami cisplatin, docetaksel, gemcitabil, irinotekan, oksaliplatin, paklitaksel, topotekan in vinorelbin (citostatiki) razvrstil na Seznam A, s čimer ta zdravila postajajo dostopna za zdravljenje različnih vrst rakavih bolezni. Izvajalci ta zdravila obračunavajo skupaj s storitvami za pripravo in aplikacijo zdravila.

V okviru bolnišnične dejavnosti so bila zagotovljena sredstva za 120 primerov psihiatrične obravnave otrok, 94 primerov TAVI ter plačilo ortopedskih operacij rame in operacij hrbtenice po realizaciji brez količinskih omejitev

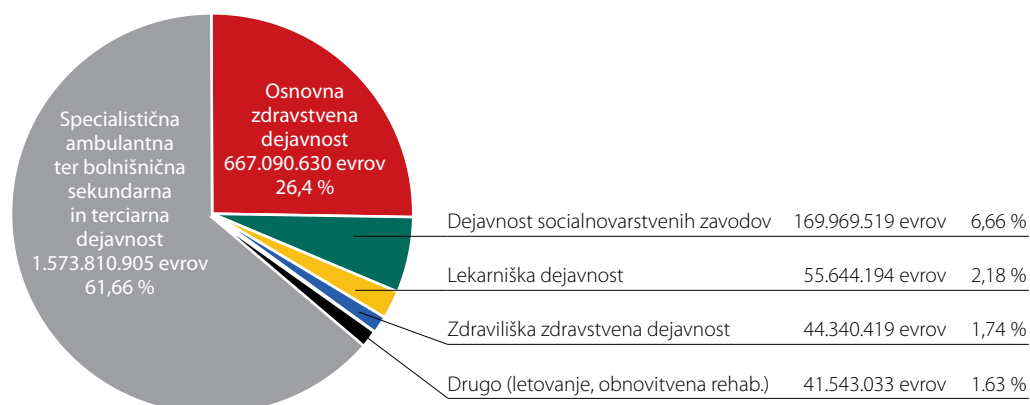
V letu 2021 se spreminja tudi način obračunavanja bolnikov s covidom-19. Bolnišnice so v letu 2020 njihovo zdravljenje obračunavale s cenami treh storitev (zdravljenje bolezni covid-19 brez zapletov, z zapleti in z ventilatorjem), ki so vključevale pokrivanje stroškov celotnega zdravljenja, v letu 2021 pa bolnišnice poleg osnovne storitve (npr. skupine primerljivih primerov (v nadaljnjem besedilu SPP)) obračunajo covidne dodatke za zdravljenje bolnikov brez zapletov, z zapleti, s katastrofalnimi zapleti z dolgotrajno uporabo ventilatorja in dodatek k zdravljenju, pri katerem je bolezen covid-19 glavna ali spremljajoča bolezen in ne gre za zdravljenje koronavirusne pljučnice ali za dolgotrajno uporabo ventilatorja.

V okviru bolnišnične dejavnosti je prišlo do nekaterih poenostavitev obračuna. Prelivanje programa od izvajalcev, ki programa niso realizirali, k izvajalcem, ki so pogodbeno dogovorjeni program presegli, se za programe skupnostne bolnišnične psihiatrije, zdravstvene nege in paliativne oskrbe ter podaljšanega bolnišničnega zdravljenja nadomešča s plačilom do 20 % preseganja programa. Na novo pa se na ravni izvajalca upošteva prelivanje med programoma psihogeriatrije in psihiatrije v bolnišnični dejavnosti.

V domovih za starejše so bila zagotovljena dodatna 403 mesta oziroma 137.824 dni zdravstvene nege.

1.3.1.2 Vrednost programov

Okvirna vrednost celotnega programa zdravstvenih storitev, ki vključuje OZZ in doplačila, brez ločeno zaračunljivih materialov, cepiv in nabavne vrednosti zdravil v lekarnah, je v tekočih cenah v letu 2021 znašala 2.552 milijonov evrov. V ta znesek je vključeno boljše vrednotenje programov in vrednost širitve programov. Vrednost celotnega programa zdravstvenih storitev po posameznih dejavnostih je razvidna s Slike 5.



Slika 5. Pogodbena vrednost programa zdravstvenih storitev po dejavnostih v letu 2021.

Struktura sredstev za plače in materialne stroške ter amortizacijo v programih zdravstvenih storitev je razvidna iz Tabele 16. V povprečju je delež plač znašal 58,15 % vseh sredstev, povprečni delež materialnih stroškov in amortizacije pa 41,85 %. Delež plač se je v letu 2021 znižal za 0,94 odstotne točke, ker je učinek revalorizacije materialnih stroškov in amortizacije, ki je na letni ravni znašal 1,8 % in je višji od učinka povišanja plačnih razredov zaposlenih v zdravstveni negi in dejavnosti socialnega varstva (od 1. 12. 2021), ter povišanja regresa in premij kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja. V specialistični zunajbolnišnični in bolnišnični dejavnosti je znižanje dodatno posledica spremembe količine planiranega programa akutne bolnišnične obravnave, ki ni več vezana na število čakajočih na operacije oziroma posege. V letu 2022 lahko ponovno pričakujemo povišanje deleža vkalkuliranih plač v celotnih sredstvih, saj bo povišanje vkalkuliranih plačnih razredov na podlagi Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi in Aneksa h Kolektivni pogodbi za dejavnost socialnega varstva v veljavi celo leto, poleg tega pa so med Vlado in sindikati že dogovorjena nadaljnja pogajanja za dvig plač zaposlenih v zdravstvu.

Tabela 16. Deleži sredstev za posamezne vrste stroškov po dejavnostih v kalkulacijah cen zdravstvenih storitev v letih od 2010 do 2021 (povprečne cene 1.–12. 2021).

Leto	Osnovna dejavnost		Spec. amb. in bol. dej.		Lekarniška dejavnost		Dejavnost socialno-varstvenih zavodov		Zdraviliška dejavnost		Skupaj vse dejavnosti	
	plače	materialni stroški + amortizacija	plače	materialni stroški + amortizacija	plače	materialni stroški + amortizacija	plače	materialni stroški + amortizacija	plače	materialni stroški + amortizacija	plače	materialni stroški + amortizacija
2012	68,43	31,57	53,97	46,03	74,55	25,45	83,68	16,32	62,82	37,18	60,27	39,73
2013	68,19	31,81	53,87	46,13	74,8	25,2	83,73	16,27	62,97	37,03	59,96	40,04
2014	67,48	32,52	53,85	46,15	75,21	24,79	83,76	16,24	62,97	37,74	59,72	40,28
2015	65,31	34,69	53,29	46,71	74,65	25,24	83,75	16,25	60,67	39,33	58,67	41,33
2016	65,54	34,46	53,28	46,72	76,27	23,73	83,62	16,38	60,68	39,32	58,73	41,27
2017	65,45	34,55	52,50	47,50	76,23	23,77	84,08	15,92	61,51	38,49	58,39	41,61
2018	66,44	33,56	50,41	49,59	76,17	23,83	84,23	15,77	61,59	38,41	57,14	42,86
2019	67,29	32,71	50,59	49,41	77,24	22,76	85,32	14,68	62,88	37,12	57,55	42,45
2020	68,89	31,11	51,99	48,01	79,15	20,85	86,82	13,18	63,95	36,05	59,09	40,91
2021	69,18	30,82	50,10	49,90	79,10	20,90	87,57	12,43	63,91	36,09	58,15	41,85

Opombe: V letu 2011 se v zdraviliški dejavnosti za nemedicinski oskrbni dan od 1. 4. 2011 dalje vodijo podatki v aplikaciji Pogodbe, ločeno po plačah in materialnih stroških. V letu 2011 je bil zato zabeležen padec 2 odstotnih točk v razmerju med plačami in materialnimi stroški.

V letu 2016 je bilo v skladu s Splošnim dogovorom Priloga LEK II/c v lekarniški dejavnosti povečanje kadra za 20 magistrstov farmacije zaradi uvajanja terapevtskih skupin zdravil.

V letu 2019 so se dvignile cene zaradi povišanja plačnih razredov.

V letu 2020 so bili višji stroški dela zaradi povišanja vkalkuliranih osnovnih plač z izenačitvijo vkalkulirane plačne lestvice s trenutno veljavno plačno lestvico, povišanja dodatkov za pogoje dela za delo v manj ugodnem delovnem času, ponovnega vkalkuliranja sredstev za delovno uspešnost ter povišanja vkalkuliranih sredstev za regres in premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja.

V letu 2021 se je skupni delež plač v vseh dejavnostih v primerjavi s preteklim letom znižal za 0,9 odstotne točke, ker je vpliv revalorizacije MS (na letni ravni 1,8 %) višji od povišanja plačnih razredov v decembru 2021. V specialistični ambulantni in bolnišnični dejavnosti je znižanje dodatno posledica tega, da obseg programa akutne bolnišnične obravnave ni več vezan na število čakajočih na operacije oziroma posege.

Vir: podatki ZZZS.

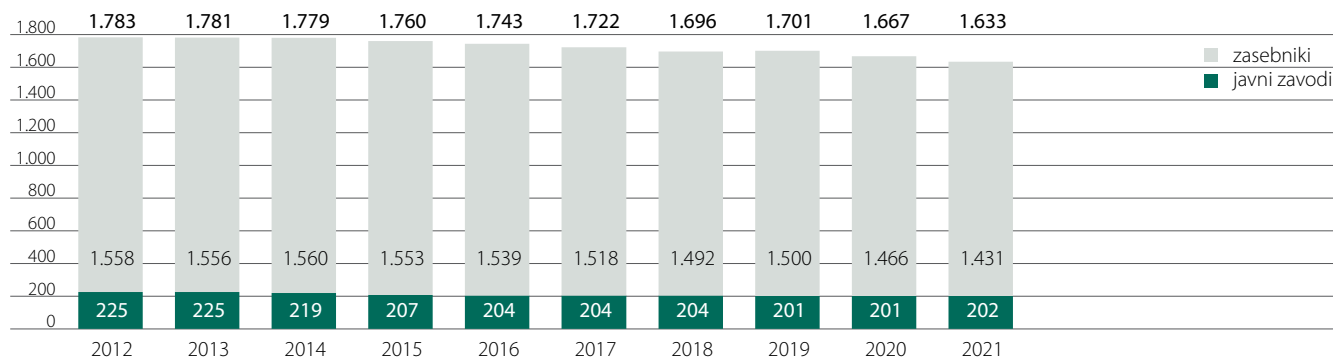


Z Dogovorom oziroma Aneksom št. 1 je bilo na letni ravni za širitve programov in boljše vrednotenje obstoječih programov skupaj namenjenih 192 milijonov evrov dodatnih sredstev (v deležu za OZZ), od tega 140 milijonov evrov (73 %) za boljše vrednotenje oziroma povišanje cen zdravstvenih storitev in 52 milijonov evrov (27 %) za širitve programov.

1.3.1.3 Pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev

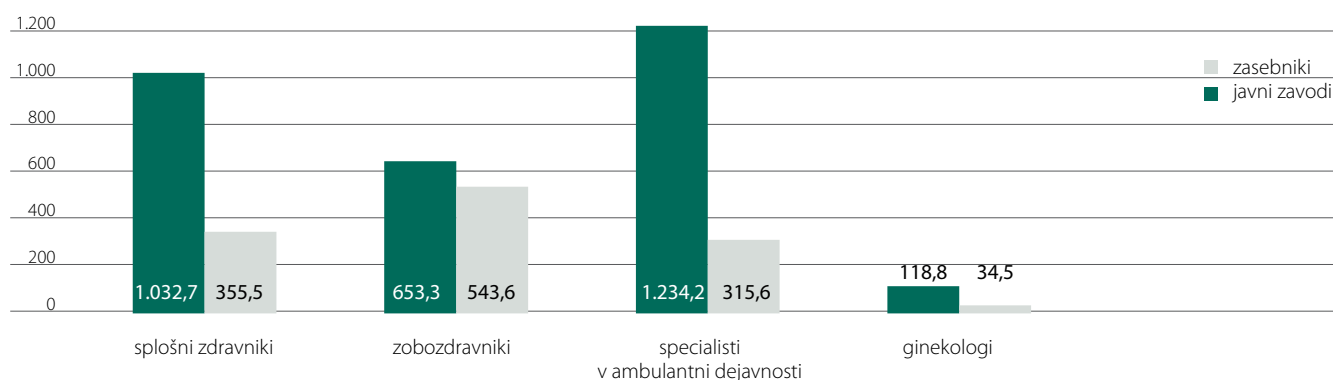
Po sprejemu Dogovora je ZZZS objavil razpis programov zdravstvenih storitev, ki je bil namenjen novim izvajalcem in izvajalcem, ki so sicer že imeli sklenjeno pogodbo z ZZZS, na razpis pa so se prijavi za izvajanje programa, ki ga doslej v pogodbi z ZZZS niso imeli dogovorjenega oziroma je bil dogovorjen v manjšem obsegu in niso bili poimensko navedeni v Dogovoru za širitev programa. Tudi v letu 2021 je ZZZS z razpisom postopno oddajal programe dodatnih timov družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja ter fizioterapije, in sicer v skladu z dejanskimi zaposlitvami nosilcev tima pri izvajalcih.

V letu 2021 je ZZZS sklenil pogodbo s 1.633 izvajalci, od tega 202 z javnimi zavodi in 1.431 z zasebnimi izvajalci (Slika 6). Število pogodbenih partnerjev se je v primerjavi z letom 2020 zmanjšalo za 34. Znižanje števila pogodbenih partnerjev je posledica prenehanja izvajanja dejavnosti koncesionarjev.



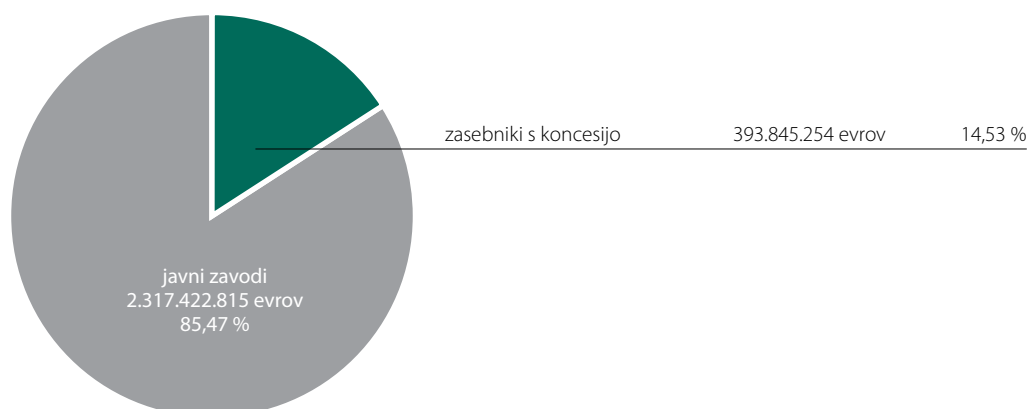
Slika 6. Število sklenjenih pogodb z javnimi zavodi in zasebniki v Sloveniji med letoma 2012 in 2021.

Število zdravnikov, ki jih ZZZS plačuje v javnih zavodih, v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo, je razvidno iz Slike 7. Pri tem nismo upoštevali zdravnikov, ki izvajajo diagnosticiranje in internistično onkologijo (za te dejavnosti je dogovorjena cena, ki ne vključuje razčlenitve stroškov dela po vrstah zdravstvenih delavcev). Največje skupno povečanje števila vkalkuliranih zdravnikov v primerjavi z letom 2020 je izkazano v splošni in družinski medicini ter zobozdravstveni dejavnosti.



Slika 7. Število zdravnikov v javnih zavodih v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo v letu 2021.

Delež zasebnih izvajalcev s koncesijo je v finančnih sredstvih za zdravstvene storitve v letu 2021 znašal 14,53 % (Slika 8). V primerjavi z letom poprej se je ta delež znižal za 0,17 odstotne točke.



Slika 8. Delež zasebnih izvajalcev s koncesijo v finančnih sredstvih za zdravstvene storitve v letu 2021.

1.3.2 Plan in realizacija storitev

Količina programa zdravstvenih storitev po vrstah zdravstvenih dejavnosti je bila določena z Dogovorom. Planirani obseg programa za leto 2021 je pri večini storitev ostal na ravni pogodbe (plana) preteklega leta, pri storitvah, ki se plačujejo po realizaciji, pa je bil plan storitev enak realizaciji preteklega leta. Izjema so prospektivni (prednostni) programi v akutni bolnišnični

Tabela 17. Načrtovana in plačana realizacija količine storitev po dejavnostih v Sloveniji v letih 2020 in 2021.

Program	Enota	Plan storitev			Plačana realizacija storitev			
		2020	2021	Indeks	2020	2021	Indeks	Indeks
		1	2	3=2/1	4	5	6=5/4	7=5/2
Osnovna dejavnost*	točke	8.824.850	10.261.283	116,28	7.725.817	9.608.506	124,37	93,64
Osnovna dejavnost	kol. za stor.	42.407.398	42.551.670	100,34	41.776.412	43.988.959	105,30	103,38
Patronažna zdravstvena nega	storitev/primer	1.214.273	1.223.201	100,74	1.165.179	1.191.771	102,28	97,43
Osnovna dejavnost – fizioterapija	uteži	336.719	340.805	101,21	278.931	326.348	117,00	95,76
Zobozdravstvena dejavnost	točke	52.662.609	53.729.774	102,03	46.231.926	53.199.054	115,07	99,01
Nenujni reševalni prevozi	točke	41.440.633	41.789.235	100,84	31.644.153	31.027.680	98,05	74,25
Specialistična ambulantna dejavnost	točke	59.477.125	56.717.195	95,36	53.123.977	59.561.121	112,12	105,01
Magnetnoresonančno slikanje (MRI)	preiskave	159.897	160.675	100,49	160.855	198.094	123,15	123,29
Računalniška tomografija (CT)	preiskave	140.245	142.977	101,95	139.919	173.760	124,19	121,53
Radioterapija	primeri	206.594	253.690	122,80	253.690	295.541	116,50	116,50
Lekarniška dejavnost	točke	15.474.023	15.314.583	98,97	15.314.581	15.669.271	102,32	102,32
Dejavnost socialnovarstvenih zavodov	zdr. nege	8.053.764	7.878.950	97,83	7.786.916	7.577.890	97,32	96,18
Stacionarno zdraviliško zdravljenje	NOD ¹	388.612	388.570	99,99	329.928	345.375	104,68	88,88
Stacionarno zdraviliško zdravljenje	točke	7.966.546	7.965.685	99,99	7.730.660	8.230.260	106,46	103,32
Ambulantno zdraviliško zdravljenje	točke	140.896	140.896	100,00	97.432	88.525	90,86	62,83
Akutna bolnišnična obravnava	primeri	362.337	345.085	95,24	297.409	313.632	105,45	90,89
Akutna bolnišnična obravnava	uteži	590.672	549.543	93,04	506.313	548.544	108,34	99,82
Neakutna bolnišnična obravnava	BOD ¹	183.163	183.160	100,00	140.015	101.447	72,45	55,39
– podaljšano bolnišnično zdravljenje	BOD ¹	60.894	60.851	99,93	51.831	37.065	71,51	60,91
– zdravstvena nega in paliativna oskrba	BOD ¹	122.269	122.309	100,03	88.184	64.382	73,01	52,64
Psihiatrija	primeri	10.263	9.166	89,32	8.407	7.898	93,95	86,16
Doječe matere in sobivanje staršev ob hospitaliziranem otroku	NOD ¹	61.611	19.582	31,78	45.510	12.321	27,07	62,92
Invalidna mladina	BOD ¹	13.534	13.532	99,99	13.534	13.767	101,72	101,74
Transplantacije	operacije	371	378	101,89	364	355	97,53	93,92

Opombe: 1 BOD – bolnišnični oskrbni dan, NOD – nemedicinski oskrbni dan.

* V podatkih je vključen program centrov za sluh in govor.

Vir: podatki ZZS.

**Tabela 18. Število dializnih bolnikov in realizacija dializ v Sloveniji v letu 2021.**

Vrsta dialize*	Enota mere	Plan 2021	Realizacija 2021	Št. bolnikov, ki so imeli vsaj eno dializo v letu 2021	Evrov /dializo oziroma /dan (stanje 31. 12. 2021)	Evrov /dializo oziroma /dan v letu 2021
I	dializa	9.282	8.724	384	188,94	181,19
II	dializa	11.057	12.064	1.768	332,95	312,98
III	dializa	206.450	198.545	2.349	251,28	239,38
IV	dan	13.499	15.254	113	102,31	92,82
V	dan	14.573	16.201	67	138,60	127,04
VI	dializa	292	311	6	758,26	758,26
SKUPAJ				4.687		

Opomba: gre za število bolnikov, ki so imeli vsaj eno dializo v letu 2021 (razen za dialize II).

Vir: podatki ZZZS.

dejavnosti, v kateri se je plan tudi za programe, ki se plačujejo po realizaciji, določil na podlagi pogodbe preteklega leta.

Plan in plačana realizacija storitev po vrstah zdravstvenih dejavnosti za leto 2021 sta razvidna iz Tabele 17. Podrobnejši podatki o planu in dejanski realizaciji posameznih programov po izvajalcih pa so objavljeni na spletni strani ZZZS.

Iz tabele je razvidno, da je bila plačana količina programa pri večini dejavnosti nižja od pogodbeno dogovorjene. Večja količina programa od planirane je bila plačana v osnovni dejavnosti, specialistični zunajbolnišnični (zdravljenje in diagnosticiranje), lekarniški dejavnosti, stacionarnem zdraviliškem zdravljenju in pri programu za invalidno mladino.

Število opravljenih in plačanih dializ ter število bolnikov, ki so v letu 2021 imeli vsaj eno dializo, sta razvidna iz Tabele 18.

1.3.3 Zdravstvena oskrba na primarni ravni

Skupna vrednost programov, ki je bila, v skladu s pogodbami z izvajalci zdravstvene oskrbe na primarni ravni, plačana iz OZZ, je znašala 531.566.573 evrov, kar je 7,05 % več kot v letu 2020. V primerjavi z vsemi odhodki ZZZS za zdravstvene storitve je to 22,6 %. V tej vsoti so zajeti izdatki za dejavnost izbranih osebnih zdravnikov (brez zobozdravstva) v višini 257.138.105 evrov, za urgentno medicino v splošni zunajbolnišnični dejavnosti v višini 81.333.445 evrov, za javno zdravje v višini 19.030.373 evrov, za dejavnost splošnega zobozdravstva in pedontologije v višini 78.393.842 evrov, za delovno terapijo in fizioterapijo v višini 19.431.230 evrov, za nego in patronažo v višini 39.952.429 evrov, za presejalne programe v višini 17.999.486 evrov, za programe s področja duševnega zdravja otrok, mladostnikov in odraslih v višini 14.050.888 evrov ter za ostale storitve v višini 4.236.775 evrov.

1.3.3.1 Izvajanje programov, dostopnost in strateški nakupi

Zdravstvena oskrba na primarni ravni se izvaja v 15 različnih zdravstvenih dejavnostih: družinska medicina, otroški in šolski dispanzer, medicina dela, prometa in športa, dispanzer za ženske, urgentna medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti, javno zdravje (zdravstvena in zobozdravstvena vzgoja, zdravstvenovzgojni centri in centri za krepitev zdravja), splošno zobozdravstvo,⁸ pedontologija, delovna terapija, fizioterapija, nega in patronaža, presejalni programi, programi s področja duševnega zdravja otrok, mladostnikov in odraslih ter nenujni reševalni prevozi. Za plačevanje pogodbeno dogovorjenih programov se uporabljajo različni modeli plačevanja,⁹ kot so glavarina in storitve v dejavnosti splošne in družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja ter v dispanzerju za ženske. Plačevanje na podlagi opravljenih storitev, ki so izražene v relativnih enotah (npr. točka, utež), je uveljavljeno v medicini dela, prometa in športa, splošnem zobozdravstvu, pedontologiji, delovni terapiji, fizioterapiji, ter na področju nenujnih prevozov. Na podlagi cen storitev pa so plačani programi v negi in patronaži

⁸ Vključno z dežurno službo v zobozdravstvu.

⁹ Povzete so le glavne značilnosti modelov plačevanja.



in večina presejalnih programov. Financiranje urgentne medicine v splošni zunajbolnišnični dejavnosti in nekaterih programov s področja duševnega zdravja (centri za duševno zdravje otrok, mladostnikov in odraslih) temelji na programu dela, ostali programi s področja javnega in duševnega zdravja pa so plačani v enem delu na podlagi programa dela, v drugem pa na podlagi izvedenih dejavnosti.

Na primarni ravni si zavarovane osebe lahko izberejo osebnega zdravnika. Osebnega zdravnika si izbirajo v 4 osnovnih dejavnostih na primarni ravni: družinski medicini, zdravstvenem varstvu predšolskih in šolskih otrok ter študentov, zdravstvenem varstvu žensk in v zobozdravstvenem varstvu.

V letu 2021 je zdravstveno oskrbo izvajalo 967,89 tima družinske medicine, 343,12 tima otroškega in šolskega dispanzerja (od tega za preventivo 74,08 tima), 151,25 tima dispanzerja za ženske in 692,81 tima zobozdravstva za odrasle, 291,54 tima zobozdravstva za mladino ter 11,92 tima za študente. V okviru timov družinske medicine je dejavnost referenčnih ambulant izvajalo 843,80 tima diplomiranih medicinskih sester. Program patronaže in nege je izvajalo 897,35 tima, fizioterapije 577,90 tima, dejavnost centrov za duševno zdravje 33,67 tima, dejavnost urgentne medicine v splošni zunajbolnišnični dejavnosti 100,03 tima, dejavnost reševalnih prevozov 521,28 tima, program zdravstvenovzgojnih centrov in centrov za krepitev zdravja pa je izvajalo 59 centrov.

Epidemija je tudi v letu 2021 vplivala na dostopnost zavarovanih oseb do zdravstvenih storitev. Zaradi dodatnih aktivnosti izvajalcev, povezanih s testiranjem in cepljenjem proti covidu-19, velikim številom obolelih in ob upoštevanju varnostnih ukrepov pri izvajanju storitev je bila dostopnost do zdravstvenih storitev slabša. Posamezne storitve se niso izvajale oziroma so se izvajale v omejenem obsegu, povečalo pa se je število storitev, izvedenih na daljavo. Vstop v zdravstvene ustanove je bil omejen, še vedno je bilo potrebno naročanje zavarovanih oseb za obisk izbranega osebnega zdravnika, kar je povzročalo težave zlasti starejši populaciji, ki ni vešča uporabe interneta, telefonske linije pa so bile večino časa zasedene. Z Aneksom št. 1 k Dogovoru 2021 so bila ambulantam družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja zagotovljena dodatna sredstva za 0,3 administrativnega kadra, da bi se zagotovila večja odzivnost ambulant, zlasti po telefonu, in sicer v celotnem ordinacijskem času.

V letu 2021 so zavarovane osebe obiskale zdravnika v ambulantah družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja ter v dispanzerju za ženske 13.679.507-krat. Zaradi vplivov staranja prebivalstva in zato večjih potreb zavarovanih oseb ter velikega števila obolelih zaradi epidemije covid-19 število obiskov zavarovanih oseb pri izbranih osebnih zdravnikih že vrsto let raste. Podatki ZZSZ kažejo, da se je povečalo skupno število obiskov v ambulantah na primarni ravni od 10.738.228 v letu 2013 na 13.679.507 v letu 2021 in je bilo najvišje v letu 2021. V letu 2021 se je število obiskov povečalo za 15,2 % v primerjavi z letom poprej (Tabela 19). Zlasti je naraščalo število obiskov na daljavo.

V letu 2021 je razvidno povečanje števila obiskov v vseh starostnih skupinah, k povečanju obiskov pa so najbolj prispevale zavarovane osebe v starostnih skupinah 0–19 let in 20–44 let (Slika 9).

Z Dogovorom 2021 so bile predvidene širitve za dodatne time izbranih osebnih zdravnikov realizirane le delno. Osnovni razlog za to je pomanjkanje zdravnikov specialistov družinske medicine. Zato izvajalci, kljub zagotovljenim finančnim virom, niso uspeli zagotoviti dodatnega kadra. ZZSZ je tako uspel oddati program le za 9,58 novega tima (od predvidenih 20,42) zdravnikov družinske medicine in 1,8 novega tima (od predvidenih 9,02) zdravnikov otroškega in šolskega dispanzerja. K vse slabši dostopnosti do zdravnikov družinske medicine je prispevalo tudi upokojevanje in nezmožnost izvajalcev, da bi te zdravnike nadomestili z novimi zaposlitvami, kakor tudi odhodi zdravnikov iz javne zdravstvene mreže.

S temi podatki in s staranjem populacije, ki potrebuje več storitev, je možno pojasniti preobremenjenost zdravnikov, predvsem pa težave zavarovanih oseb z izbiro osebnih zdravnikov na primarni ravni. Neposreden povod za težave pri izbiri osebnih zdravnikov oziroma dostopu je bil sprejem sporazuma med Vlado RS in sindikatom Fides (2017), ki je opredelil nove, nižje normative za izbrane zdravnike. Ta omogoča zdravnikom družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja, da lahko odklonijo opredeljevanje novih zavarovanih oseb, ko dosežejo obremenitev 1.895 glavarinskih količnikov.



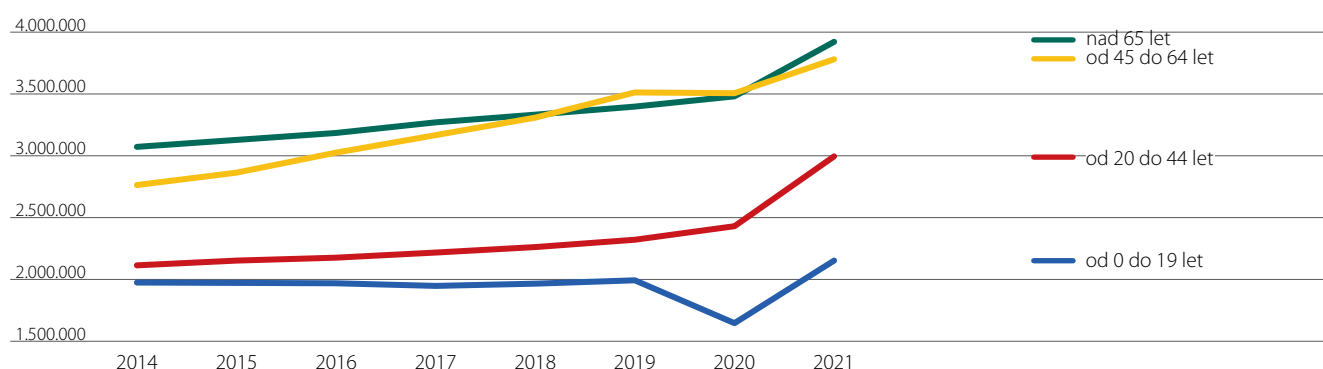
Tabela 19. Število obiskov izbranih osebnih zdravnikov po dejavnostih in po vrstah obiskov v letu 2021 v primerjavi z leti 2013, 2019 in 2020.

Obiski po dejavnostih:	2013	2019	2020	2021
Spolšna / družinska medicina	7.783.890	9.189.142	9.398.992	10.636.906
– kurativni – prvi	2.328.983	2.230.365	1.612.156	1.502.263
– kurativni – ponovni	2.100.546	2.127.575	1.490.916	1.264.753
– preventivni	72.693	11.852	7.624	7.365
– posvet na daljavo	0	54.879	491.828	2.099.859
– hišni obisk	44.794	31.503	27.812	24.721
– kratki obisk	3.194.920	4.582.725	5.699.232	5.695.193
– drugo*	41.954	150.243	69.424	42.752
Otroški / šolski dispanzer	2.150.431	2.152.269	1.795.230	2.310.172
– kurativni – prvi	918.923	805.707	487.573	467.504
– kurativni – ponovni	345.236	278.364	168.045	149.677
– preventivni	311.992	299.093	255.536	278.514
– posvet na daljavo	0	10.058	77.405	596.895
– hišni obisk	498	343	270	255
– kratki obisk	453.063	630.780	701.897	722.477
– drugo*	120.719	127.924	104.504	94.850
Dispanzer za ženske	803.907	735.867	681.129	732.429
– kurativni – prvi	146.056	139.287	115.817	126.169
– kurativni – ponovni	37.813	45.735	37.540	42.990
– preventivni	149.858	127.314	107.345	115.938
– posvet na daljavo	0	0	4.042	60.132
– kratek obisk	196.510	157.960	172.557	127.472
– drugo*	273.670	265.571	243.828	259.728
SKUPAJ	10.738.228	12.077.278	11.875.351	13.679.507

Opomba: * Gre za druge razloge obiskov na primarni ravni, kot so npr. cepljenje, posegi idr., ki se jih v tej analizi ne spremlja.

Vir: podatki ZZS.

Preskrbljenost območnih enot (v nadaljnjem besedilu OE) ZZS s programi ambulant družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja, dispanzerja za ženske ter s programom patronaže in nege na domu glede na povprečje v Sloveniji v letu 2021, je razvidna iz Tabele 20. Razlike med OE ZZS so, glede na slovensko povprečje, vidne pri vseh analiziranih dejavnostih. Razlogov je več, najpogostejše pa je sedanje stanje posledica preteklih odločitev Vlade RS ob obravnavi spornih vprašanj Dogovora, da se poveča program izvajalcem območnih enot, ki so boljše preskrbljene. Drugi pomemben razlog pa je, da izvajalci, kljub ustreznemu načrtovanju povečanja programa po območnih enotah, niso uspeli zagotoviti kadra, kar je bil za ZZS pogoj za povečanje pogodbeno dogovorjenega programa.



Slika 9. Gibanje obiskov v ambulantah izbranih zdravnikov na primarni ravni (brez ginekoloških ambulant) glede na starost zavarovanih oseb med letoma 2014 in 2021.

**Tabela 20. Preskrbljenost prebivalcev posameznih območnih enot ZZS s programi zdravstvenih dejavnosti glede na povprečje v Sloveniji v letih 2020 in 2021.**

Območna enota	Splošna ambulantna, otroški in šolski dispanzer		Dispanzer za ženske		Nega na domu in patronaža	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Celje	97,00	98,37	94,86	94,74	100,97	100,52
Koper	102,17	101,17	92,57	93,59	92,98	95,45
Kranj	96,60	96,64	96,67	99,64	87,36	86,28
Krško	101,74	100,77	94,91	94,90	105,08	110,27
Ljubljana	97,97	98,38	105,98	105,65	93,03	92,81
Maribor	101,51	101,29	95,24	94,92	105,77	105,10
Murska Sobota	116,74	116,14	96,65	96,67	124,87	126,35
Nova Gorica	104,03	103,70	101,06	100,08	109,64	109,23
Novo mesto	97,76	96,76	88,09	87,14	93,66	93,00
Ravne na Koroškem	99,01	98,57	117,83	116,07	121,52	120,87

Vir: podatki ZZS.

Pomemben del dejavnosti na primarni ravni so preventivni programi. Vsebina in usmeritve za izvajanje preventivnih programov so opredeljene v Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Cilj preventivnih programov je zgodnje prepoznavanje dejavnikov tveganja za nastanek bolezni, ustrezno ukrepanje in s tem zmanjševanje obolenosti, umrljivosti in invalidnosti. Pri odrasli populaciji se preventivni programi usmerjajo v aktivni nadzor nad zdravjem ljudi, zgodnje odkrivanje visoko ogroženih za razvoj bolezni srca in ožilja in drugih bolezni ter ustrezno ukrepanje, vključno s svetovanjem za dejavnike tveganja in spremembo življenjskega sloga.

Epidemija covid-19 je vplivala na izvajanje preventivnih programov tudi v letu 2021. Nemote-no so se izvajali preventivni programi za nosečnice, porodnice, novorojence in otroke do dopol-njenega prvega leta starosti, presejalni programi za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka ter programi cepljenja. Ob tem pa velja poudariti, da so bili zlasti kadri referenčnih am-bulant in zdravstveno vzgojnih centrov ter centrov za krepitev zdravja prerezoporejeni na izvaja-nje storitev, povezanih s covidom-19.

- Preventivno zdravstveno varstvo novorojenčkov, dojenčkov, predšolskih in šolskih otrok ter mladine do dopolnjenega 19. leta starosti in študentov izvajajo otroški in šolski dispanzerji in dispanzerji za študente. Realizacija preventivnega programa v letu 2021 je preseгла plan za 10,9 % in je za 12,5 % večja v primerjavi z letom 2020. Za to populacijo in nekatere druge ranljive skupine se preventivne obravnave zagotavljajo tudi v patronažnem varstvu, ki je opravilo 147.407 preventivnih storitev, kar je 3,8 % manj kot v letu poprej.
- Program varovanja reproduktivnega zdravja zagotavljajo dispanzerji za ženske. V dispan-zerjih za ženske je bilo izvedenih 100.846 pregledov nosečnic, kar je 1,1 % več v primerja-vi z letom 2020. Od skupnega števila preventivnih pregledov jih je bilo 1.288 opravljenih pri diplomiranih medicinskih sestrah. V dispanzerjih za ženske se je izvajal tudi presejalni program ZORA za preprečevanje raka materničnega vratu. Program obravnava populacijo žensk od 20 do 64 let. V okviru programa je bilo v zadnjih petih letih pregledanih 85,5 % vseh žensk v ciljni skupini. Iz poročila državnega programa ZORA izhaja, da je v letu 2020 (zadnji znani podatek) za rakom materničnega vratu zbolelo 130 žensk, kar je 11 primerov več kot je povprečje zadnjih 10 let. V okviru presejalnega programa DORA za zgodnje odkri-vanje raka dojke pa je bilo izvedenih 113.679 presejalnih mamografij oziroma 14 % več kot v letu 2020, ko je bilo slikanih 99.679 žensk. Odzivnost vabljenih žensk je bila 77,2 % (cilj vsaj 70 %), odkritih pa je bilo 668 primerov raka dojke.
- Preventivno zdravstveno varstvo odraslih izvajajo predvsem diplomirane medicinske sestre v referenčnih ambulantah in v zdravstvenovzgojnih centrih in centrih za krepitev zdravja. V referenčnih ambulantah je bilo izvedenih 544.854 storitev, kar je 21,3 % manj kot v letu poprej. V zdravstvenovzgojnih centrih in centrih za krepitev zdravja pa je bilo realiziranih 3.115 (29,9 %) delavnic. Pomemben del preventivnega varstva odrasle populacije je pro-gram SVIT (50–74 let) za preprečevanje in zgodnje odkrivanje raka na debelem črevesu in danki. V letu 2021 je bilo v program povabljenih 314.306 oseb. Vročenih je bilo 313.065 va-



bil. Za sodelovanje v programu se je odločilo 198.330 oseb (v letu 2020 197.902), kar pomeni 63,35-odstotno odzivnost. Opravljenih je bilo 10.134 kolonoskopij, v 188 primerih (1,86 %) pa je bil odkrit rak debelega črevesa. V okviru preventivnega zdravstvenega varstva odraslih bi omenili še cepljenje proti gripi, ki se je v letu 2021 financiralo iz državnega proračuna, udeležilo pa se ga je 164.519 oseb (v letu 2020 230.008 oseb).

ZZZS poleg preventivnih programov sofinancira tudi zdravstveno letovanje otrok in obnovitveno rehabilitacijo. Za sofinanciranje zdravstvenega letovanja 6.648 otrok in šolarjev je ZZZS načrtoval 1.846.150 evrov, za sofinanciranje skupinske obnovitvene rehabilitacije za 2.954 udeležencev, 668 spremljevalcev in 111 terapevtov pa 3.702.351 evrov. Zaradi epidemije covid-19 je bila tudi pri teh dveh programih realizacija nižja od planirane. Od 5.548.502 evrov načrtovanih sredstev za ta namen (za oba programa) je bilo dejansko porabljenih 5.079.309 evrov (91 %).

Skupaj je ZZZS v letu 2021 za vse preventivne programe namenil 115,54 milijona evrov, kar je 4,92 % od vseh odhodkov ZZZS za zdravstvene storitve.

Izvajanje zobozdravstvenih storitev je potekalo ob upoštevanju vseh varnostnih ukrepov. Zobozdravstveni timi so, v skladu s priporočili stroke, poleg nošenja osebne zaščitne opreme, morali za vsakim bolnikom razkužiti vse delovne površine in prezračiti ordinacije. Kljub temu je bila realizacija programa v letu 2021 višja kot v letu 2020. V letu 2021 je bil program zobozdravstva na primarni ravni realiziran v 99,27 % (v letu 2020 v 86,8 %), javni zavodi so dosegli 95,7 % plana, koncesionarji pa so ga presegli za 3,2 %. Na področju zobozdravstva so izvajalci opravili še 39.516 zdravstvenovzgojnih programov za vzdrževanje ustrezne higiene zob, kar je za 26,67 % manj kot v letu 2020.

Tudi v drugih dejavnostih na primarni ravni je bila realizacija programa višja kot v letu 2020:

- v letu 2021 je bilo v fizioterapiji realiziranih 355.123 uteži, kar je za 19,7 % več v primerjavi z letom prej. Poleg tega je bilo realiziranih še 44.073 specialnih fizioterapevtskih obravnav, kar je 13.339 obravnav več kot v lanskem letu;
- v dejavnosti zdravstvene nege in patronaže je bilo realiziranih 1.278.458 storitev, kar je 4,3 % več v primerjavi z letom prej. Javni zavodi so realizirali 5,1 % več, koncesionarji pa 1 % manj storitev kot v letu 2020;
- zaradi epidemije so se reševalni prevozi še vedno realizirali v manjšem obsegu, vendar bolje kot v letu 2020. Izvajali so se predvsem nujni reševalni prevozi, prevozi na dializo in z dialize ter prevozi onkoloških bolnikov, ostali prevozi pa v manjši meri. Realizirano število kilometrov v dejavnosti nenujnih prevozov je bilo 54.035.779, kar je 8,8 % več kot v letu 2020.

Tako kot v prejšnjih letih si je ZZZS s strateškimi nakupi in finančnimi spodbudami prizadeval zagotoviti čim boljšo dostopnost zavarovanih oseb do programov na primarni ravni, med katerimi so zlasti:

- Dodatno nagrajevanje izbranih osebnih zdravnikov in članov tima, ki so presegli dogovorjeno mejo 1.895 količnikov, in sicer do 20 % plače, vključno z zakonskimi obveznostmi. Poleg te je bila uvedena še spodbuda za izvajalce, ki so od vključno leta 2018 dalje zaposlili zdravnika družinske medicine oziroma pediatra na podlagi razpisa ZZZS, da se za te dodatne time za prva štiri leta zagotovi 80 % sredstev iz kalkulacije za ambulantno družinske medicine oziroma otroškega in šolskega dispanzerja, ne glede na število opredeljenih.
- Dodatno plačilo (2/3 vrednosti) do 30. 6. 2021, od 1. 7. 2021 pa v celotni realizirani višini v deležu OZZ, opravljenih posegov pri izbranem osebnem zdravniku za zagotovitev celovite oskrbe na primarni ravni in manjše napotitve zavarovanih oseb na sekundarno raven.
- Plačilo preventivnega programa v otroških in šolskih dispanzerjih ter presejalnih programov za odraslo populacijo po dejanski realizaciji.
- Plačilo najzahtevnejših, specialnih fizioterapevtskih obravnav, po dejanski realizaciji.
- Za boljšo dostopnost do zobozdravstvenih storitev in skrajšanje čakalnih dob so se partnerji dogovorili tudi za plačilo do 15 % preseganja programa zobozdravstva za mladino in do 5 % preseganja programa zobozdravstva za odrasle in študente.

1.3.3.2 Novosti pri obračunu storitev

Na primarni ravni je ZZZS v letu 2021 širil nabor storitev za obračun dela s pacienti na daljavo. ZZZS je s tem želel preprečiti poslabšanje dostopnosti zavarovanih oseb do zdravstvenih storitev in s tem njihovega zdravja. Zdravstveni delavec strokovno presodi, ali je zdravstveno stanje



pacienta primerno za obravnavo na daljavo, tako z vidika patologije kot zmožnosti pacienta, da pri tem sodeluje. Zagotoviti mora, da je takšna obravnava enako kakovostna in varna kot obravnava v osebni stiku. Podatki za prvo polovico leta 2021 kažejo, da je bilo na primarni ravni 16 % obravnav izvedenih na daljavo, največ v družinski medicini in pediatriji (19 % oziroma 25 %), ter v ginekologiji (8 %). V ostalih dejavnostih je delež zanemarljiv (0–2 %).

V letu 2021 je ZZZS dopolnil številne modele plačevanja na primarni ravni. V nekaterih dejavnostih so bili posodobljeni opisi storitev ter časovni in kadrovski normativi za oblikovanje cen storitev (centri za duševno zdravje, delovna terapija, logopedija, patronažno zdravstveno varstvo, storitve diplomirane medicinske sestre v ambulantah družinske medicine), v drugih dejavnostih pa uvedene nove storitve, ki so omogočile obračun oziroma preglednejši prikaz opravljenega dela zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev (družinska medicina in pediatrija: timski pregledi, medicina dela in pediatrija: preventivni pregledi otrok in mladostnikov s statusom registriranega športnika, centri za krepitev zdravja in klinična psihologija: storitve na daljavo).

Na področju zobozdravstva je ZZZS v letu 2021 uvedel nove storitve za obračun zdravljenj zob z nedokončanim razvojem korenine v pedontologiji in storitve za obračun dela na daljavo v zobozdravstveni vzgoji otrok, mladostnikov in študentov. Zaradi skrajševanja čakalnih dob na ortodonske storitve je bil spremenjen model plačevanja v smeri uvedbe finančnih stimulacije za hitrejšo vključevanje otrok in mladostnikov v program ortodontije.

1.3.4 Specialistična ambulantna in bolnišnična oskrba

Skupna vrednost programov, obračunana v okviru pogodb z izvajalci specialistične zunajbolnišnične in bolnišnične zdravstvene oskrbe na sekundarni in terciarni ravni, je znašala 1.607 milijonov evrov, kar je 9,1 % več kot v letu 2020, v primerjavi z vsemi odhodki ZZZS pa je ta vrednost programov znašala skoraj 68,6 % vseh odhodkov ZZZS za zdravstvene storitve. V tej vsoti so zajeti izdatki za specialistično ambulantno dejavnost v višini 521,6 milijona evrov (32,5 %), za bolnišnično dejavnost v višini 1.064,1 milijona evrov (66,2 %), za zdraviliško zdravljenje kot nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja in za druge izdatke pa v višini 21,3 milijona evrov (1,3 %).

1.3.4.1 Izvajanje programov, dostopnost in strateški nakupi

Zavarovane osebe uresničujejo zdravstveno oskrbo v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti in bolnišnični dejavnosti praviloma na osnovi napotnic svojih osebnih izbranih zdravnikov, in sicer za specialistične preglede in zahtevnejše storitve in posege s področja diagnosticiranja, zdravljenja in rehabilitacije, ki jih ni mogoče izvajati v osnovni zdravstveni dejavnosti.

V specialistični zunajbolnišnični dejavnosti program izvajajo različni izvajalci, in sicer v pretežni meri bolnišnice, v manjšem obsegu pa tudi zasebni izvajalci, zdravilišča in zdravstveni domovi. Dejavnost se izvaja v kar 40 vrstah zdravstvenih dejavnosti (specialnosti), ki so podrobneje opredeljene z več kot 70 podvrstami zdravstvenih dejavnosti. Večina programov se še vedno planira in obračunava v točkah, že desetletje pa ZZZS postopoma razvija nove modele plačevanja, ki temeljijo na seznamih novih, sodobnejših storitev, med katerimi so tudi celostne obravnave, ko je v ceno vključen paket storitev.

ZZZS je imel v letu 2021 v pogodbah z izvajalci dogovorjenih več kot 1.200 timov za programe, ki se obračunavajo v točkah ter za dermatologijo in revmatologijo, kjer se storitve obračunavajo na podlagi dogovorjenih cen. Največ za slikovne diagnostične preiskave (140), od tega ultrazvok (97) in rentgen (43), v splošni kirurgiji vključno z urgentno ambulantno (134), v psihiatriji, vključno s pedopsihiatrijo (131), v oftalmologiji (97), v kardiologiji vključno s kardiološko rehabilitacijo (73), v pulmologiji (64), v gastroenterologiji (59), v internistiki z urgentno ambulantno (56), v otorinolaringologiji (54), v nevrologiji vključno z urgentno ambulantno (50), v diabetologiji (41) in dermatologiji (39).

Epidemija covid-19 je v letu 2021 bistveno manj vplivala na izvedbo programov kot v letu 2020. Skupno število obravnav je preseglo tudi število obravnav v letu 2019, in sicer na račun večjega števila prvih in kontrolnih pregledov, slikovnih diagnostičnih preiskav, posegov (celostnih obravnav) in drugih obravnav. Še vedno pa je glede na leto 2019 opravljenih manj prvih pregledov (100.000) in kontrolnih pregledov (300.000), kar je razvidno iz Tabele 21. Zmanjšanje



Tabela 21. Število obravnav v specialističnih ambulantah na sekundarni ravni po vrstah obravnav v letu 2021 v primerjavi z leti 2013, 2019 in 2020.*

Obravnave	2013	2019	2020	2021
Vse obravnave	6.019.197	7.077.404	6.111.368	7.192.221
– prvi pregled ¹	1.709.869	1.205.322	981.453	1.105.898
– kontrolni pregled ²	2.130.053	2.128.473	1.674.268	1.802.145
– slikovna diagnostika ³	1.102.625	1.372.457	1.167.685	1.379.501
– posegi ⁴	87.839	154.640	140.420	162.108
– drugo ⁵	988.811	2.216.512	2.147.542	2.742.569

Opombe: * – merilo je leto začetka obravnave.

1 – storitev E0273 – prvi pregled,

2 – storitev E0274 – kontrolni pregled

3 – vse obravnave na vrsti dejavnosti 231 radiologija

4 – Posegi so celostne zunajbolnišnične obravnave, ki so izločene iz točkovnega sistema in predstavljajo paket storitev,

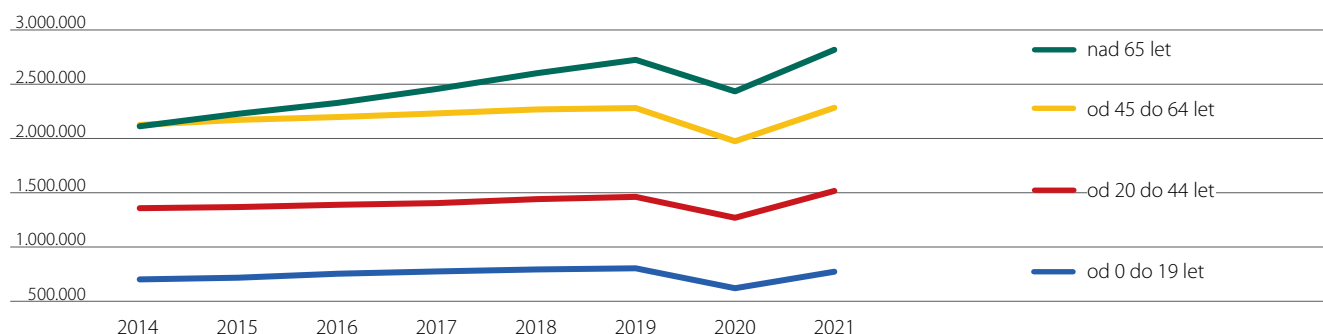
5 – Dialize, aplikacije zdravil, obravnave, izvedene v okviru prvega ali kontrolnega pregleda, a ne hkrati kot pregled, ...

Vir: podatki ZZS.

števila pregledov glede na leto 2020 ugotavljamo le pri programu klinična genetika in revmatologija (skupno za dobrih 1.800). Pri revmatologiji se je zmanjšalo predvsem število kontrolnih pregledov. Povsod drugod je bilo opravljenih več pregledov, količinsko največ v splošni kirurgiji (več kot 32.000), ki je med vsemi dejavnostmi beležila največ pregledov (več kot 413.000) in okulistiki (več kot 27.000). Približno 10.000 do 20.000 pregledov več je bilo v pulmologiji, dermatologiji, ortopediji, onkologiji, otorinolaringologiji, diabetologiji, psihiatriji in urologiji. Raven iz leta 2019 je bila pri pregledih skupaj dosežena le pri programu onkologije, pedopsihiatrije in pri zdravljenju neplodnosti, pri prvih pregledih pa še dodatno pri infektologiji in tireologiji. Na področju slikovne diagnostike je bilo glede na preteklo leto povsod izkazano več preiskav (skupaj skoraj 211.000 oziroma 18 % več), od tega pretežno zaradi rentgenskega slikanja (111.179 obravnav več) in ultrazvočnih preiskav (42.645). Največjo rast obravnav (več kot 21 %) ugotavljamo pri magnetnoresonančnem slikanju (MRI) in računalniški tomografiji (CT), kjer je bilo skupno povečanje za več kot 53.000 obravnav. Kljub povečanju obravnav rentgenskega slikanja, realizacija tega programa, glede na leto 2019 še vedno zaostaja za 6 %.

Pri posegih (celostnih obravnavah) je bilo glede na leto poprej izvedenih 21.600 obravnav več, kar je tudi več kot 7.400 obravnav več kot v letu 2019. K povečanju je v največji meri prispeval porast zdravljenj molekularnega edema (več kot 7.200), postopki proktoskopije, rektoskopije in ligature (skupaj več kot 4.800), zdravljenje s hiperbarično komoro (več kot 2.800), presejanje diabetične retinopatije (več kot 2.100) in operacije sive mreže (več kot 1.100). Nasprotno pa se je nadaljeval upad realizacije pri operacijah kile in operacijah na ožilju, in sicer za dobrih 270 operacij manj oziroma skoraj za četrtno manj v primerjavi z letom 2019.

S Slike 10 je razvidno, da realizacija števila obravnav vztrajno raste, razen v letu 2020, ko je zaradi epidemije covid-19 viden padec in nato ponoven dvig v letu 2021, in sicer v vseh starostnih skupinah, največ pa pri starejši populaciji od vključno 65. leta dalje.



Slika 10. Gibanje števila obravnav v specialističnih ambulantah na sekundarni ravni glede na starost zavarovanih oseb med letoma 2014 in 2021.



V letu 2021 so bile realizirane naslednje planirane širitve zmogljivosti izvajalcev v ambulantni specialistični dejavnosti: pet novih mobilnih paliativnih timov, dva tima pedopsihiatrije in dodatna sredstva za plačilo tega programa po realizaciji.

Bolnišnična zdravstvena oskrba na sekundarni in terciarni ravni predstavlja strokovno, tehnološko in organizacijsko zahtevnejše storitve diagnosticiranja, zdravljenja, medicinske rehabilitacije ter zdravstvene nege, ki jih glede na zdravstveno stanje pacienta ni mogoče opraviti v osnovni ali specialistični zunajbolnišnični dejavnosti oziroma v zdraviliščih. Izvaja jo skupno 10 splošnih in 10 specialnih bolnišnic, 8 zasebnih izvajalcev, na terciarni ravni pa še 6 klinik oziroma inštitutov. Dejavnost se izvaja v kar 43 vrstah zdravstvenih dejavnosti (specialnosti), ki so podrobneje opredeljene na desetih podvrstah zdravstvene dejavnosti. Na terciarni ravni se izvaja najvišja izvedenska raven zdravstvene oskrbe ter raziskovanja, razvojni projekti, uveljavljanje in prenos novih znanj na druge zdravstvene sodelavce. Na tej ravni se zagotavlja tudi izdaja mnenj pristojnih klinik (inštitutov) v zvezi s postopki uveljavljanja pravice do pregleda, preiskave in zdravljenja v tujini. Terciarno dejavnost opravljajo le klinike in inštituti, ki jih je imenovalo MZ.

Bolnišnična oskrba se lahko izvaja v obliki hospitalizacije (pacient je sprejet na oddelek čez noč za en dan ali več), kot enodnevna obravnava ali pa kot dolgotrajna dnevna obravnava (pacient več dni prihaja v bolnišnico, kjer ga praviloma obravnavajo več kot 4 ure, vendar ne čez noč, npr. kemoterapija). V ceno obravnave so vključeni celotni stroški zdravljenja, večina zdravil (razen zdravil s Seznamom B, ki se plačajo posebej), nastanitev in prehrana ter pripomočki, ki so potrebni v času zdravljenja. Posebej se v skladu z Dogovorom plačuje ločeno zaračunljiv material za testiranje na bolnišnične okužbe in testiranje na okužbo z virusom SARS-CoV-2.

Planiranje in financiranje programov v tej dejavnosti je različno. Akutna obravnava je zdravstvena oskrba, ki vključuje diagnosticiranje bolezenskega stanja, vse oblike zdravljenja ter rehabilitacijo. Razdeljena je na 4 osnovne obračunske modele: akutna bolnišnična obravnava, ki je plačana na podlagi skupin primerljivih primerov, kjer je obračunska enota utež, transplantacija, psihiatrična obravnava in rehabilitacija, kjer je obračunska enota največkrat primer. Posebej se planira in financira tudi program stimulacije globokih možganskih jeter, nevromodulacijski program ter oploditve z biomedicinsko pomočjo, pri slednji cena primera krije stroške večmesečnega zdravljenja, diagnosticiranja in terapije, ki nastanejo od vstopa ženske v postopek zunajtelesne oploditve do same oploditve, vključno s hranjenjem zarodkov.

Določene storitve, ki so bile nekdanji sestavni del akutnih bolnišničnih obravnav, se danes izvajajo tudi v okviru ambulantne obravnave. Gre praviloma za enkratne ali ponavljajoče se posege, ki največkrat trajajo manj od 4 ur: npr. operacija sive mreže, operacija utesnitve karpalnega kanala, operacija kile, operacija krčnih žil, ginekološki posegi npr. medikamentni splav, histeroskopska operacija, kemoterapija.

Neakutna bolnišnična obravnava je zdravstvena oskrba po končani akutni bolnišnični obravnavi, ko iz zdravstvenih ali socialnih razlogov ni možen odpust v domače okolje ali ni več možna

Tabela 22. Število hospitalizacij v bolnišnicah na sekundarni in terciarni ravni po vrstah in trajanju obravnave v letu 2021 v primerjavi z leti 2013, 2019 in 2020.

Obravnave	2013	2019	2020	2021
1. Število obravnave (primerov storitev):	399.645	396.887	338.003	359.679
1.1 – akutne obravnave*	361.497	364.023	313.601	332.059
1.2 – neakutne in druge obravnave ²	38.148	32.864	24.402	27.620
2. Dnevi bolnišničnega zdravljenja:	3.151.107	3.002.545	2.619.519	2.609.645
2.1 – akutne obravnave	2.521.388	2.479.865	2.084.725	2.192.770
2.2 – neakutne in druge obravnave	629.719	522.680	534.793	416.875
3. Povprečno trajanje akutnih obravnave (3=2.1/1.1.)	7,0	6,8	6,6	6,6
4. Povprečno trajanje neakutnih obravnave (4=2.2/1.2)	16,5	15,9	21,9	15,1

Opombe: * – Akutna bolnišnična obravnava – SPP, transplantacija, bolnišnična rehabilitacija, bolnišnična psihiatrija, druge akutne obravnave.

** – Zdravstvena nega, paliativna oskrba, podaljšano bolnišnično zdravljenje, obravnava invalidne mladine, sprejemstva otroka v bolnišnici.

Vir: podatki ZZS.



nega v domačem okolju. V neakutno bolnišnično obravnavo se lahko sprejmejo bolniki, pri katerih je zaključeno diagnosticiranje bolezenskega stanja, zaradi katerega so bili sprejeti v akutno bolnišnično obravnavo, uvedena ustrezna terapija in določena rehabilitacija. Za neakutno obravnavo se šteje zdravstvena nega, paliativna oskrba ter podaljšano bolnišnično zdravljenje, za katere skupaj velja enoten obračunski model z obračunsko enoto medicinsko-oskrbni dan.

Med druge bolnišnične obravnave uvrščamo programe za invalidne otroke in mladino, doječe matere, sobivanje staršev ob hospitaliziranem otroku, ki se planirajo in financirajo z različnimi obračunskimi enotami.

Epidemija covida-19 je tudi v letu 2021 vplivala na nižjo izvedbo programov zdravstvenih storitev glede na plan, vendar v manjši meri kot leto poprej. V letu 2021 se je skupno število bolnišničnih obravnav glede na preteklo leto povečalo za dobrih 21.000 oziroma 6,4 %, še vedno pa ni dosežena realizacija iz leta 2019, kot je razvidno iz Tabele 22. Realiziranih je bilo skoraj 360.000 obravnav, od tega 92 % akutnih obravnav (87 % samo SPP), ostalo pa so bile neakutne in druge obravnave. Nominalno največje povečanje je na akutni bolnišnični obravnavi SPP (več kot 16.000), pri drugih obravnavah pa največ za sobivanje enega od staršev ob otroku, pri čemer se je na podlagi Zakona o interventnih ukrepih za omilitev posledic drugega vala epidemije pravica do storitve razširila (podaljšana je starostna omejitev do vključno 14 let, prej do vključno 5 let), oziroma do 18 let za težja zdravstvena stanja in brez omejitev starosti za osebe, ki potrebujejo 24-urno nego in oskrbo ter na psihiatriji (več kot 1.200). Trend upadanja realizacije se je nadaljeval v neakutni bolnišnični obravnavi, kjer je bilo opravljenih več kot 900 obravnav manj kot v preteklem letu, ter pri transplantacijah (10 manj kot v preteklem letu).

Tabela 23. Realizacija skupin primerljivih primerov v Sloveniji v letu 2021.

Izvajalci	Število primerov	Število uteži	Povprečno število uteži na primer
SB Celje	26.687	48.332,29	1,8111
SB Izola	13327	21484,53	1,6121
B Sežana	560	980,26	1,7505
BŽBP Postojna	3263	3267,03	1,0012
OB Valdoltra	6.054	17.992,07	2,9719
SB Jesenice	12.245	19.106,76	1,5604
BGP Kranj	3.976	3.618,77	0,9102
B Golnik	8590	11301,89	1,3157
SB Brežice	6.325	8.137,10	1,2865
SB Trbovlje	5.461	8.366,08	1,5320
UKC Maribor	38.387	79.559,97	2,0726
SB Ptuj	9.050	12.326,90	1,3621
SB Murska Sobota	14.352	24.356,41	1,6971
SB Nova Gorica	13.937	23.802,78	1,7079
SB Novo mesto	18.962	31.325,16	1,6520
SB Slovenj Gradec	13.734	20.502,86	1,4929
B Topolšica	3.078	5.586,55	1,8150
UKC Ljubljana	87.360	170.285,87	1,9492
Onkološki inštitut	15988	17.058,61	1,0670
Kirurgija Bitenc	1.581	3.785,57	2,3944
KS Rožna dolina	2810	4284,93	1,5249
MC Medicor	3.266	8.560,83	2,6212
Iatros	1.772	1.031,62	0,5822
Estetika Fabjan	1.023	840,69	0,8218
KC Toš	203	210,91	1,0390
KKZD	81	219,01	2,7038
Arbor Mea	1.619	2.311,87	1,4280
MD Medicina	1	1,22	1,2200
SKUPAJ	313.692	548.638,54	1,749

Vir: podatki ZZSZS.



Tabela 24. Seznam 20 najpogostejše obračunanih skupin primerljivih primerov v letu 2021.

Zap. št.	Šifra	Skupine primerljivih primerov	Utež	Število primerov	Število uteži
1	O60D	Vaginalni porod brez zapletenih diagnoz	0,91	9.138	8.315,58
2	R63Z	Kemoterapija	0,21	8.435	1.771,35
3	E62B	Infekcije / vnetja dihal z resnimi ali zmernimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,48	7.847	11.613,56
4	E62A	Infekcije / vnetja dihal s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,61	6.791	17.724,51
5	Z64B	Ostali dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje (starost < 80)	0,56	5.326	2.982,56
6	I18Z	Posegi na kolenu	1,22	5.248	6.402,56
7	F42B	Okvare obtočil brez akutnega miokardnega infarkta z invazivnimi srčnimi preiskavami brez zapletene diagnoze ali posega	0,78	4.866	3.795,48
8	N07Z	Ostali posegi na maternici, jajčnikih in jajcevodih zaradi ne malignih tvorbo	0,65	4.517	2.936,05
9	N09Z	Konizacija in posegi na nožnici, materničnem vratu in zunanjem spolovilu	0,43	4.021	1.729,03
10	O60B	Vaginalni porod z resnimi zapletenimi diagnozami,	1,17	3.597	4.208,49
11	H04B	Holecistektomija brez zaprtega CDE brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,23	3.210	3.948,30
12	I03C	Zamenjava kolka brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,44	3.103	13.777,32
13	A06Z	Traheostomija vse starosti, vsa stanja	22,22	2.972	66.037,84
14	G09Z	Posegi pri ingvinalni in femoralni kili (starost > 0)	0,74	2.820	2.086,80
15	R61B	Limfom in neakutna levkemija brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,47	2.805	4.123,35
16	I04B	Zamenjava kolenskega sklepa in ponovna namestitve brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,7	2.803	13.174,10
17	F62A	Odpoved srca in šok s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,62	2.737	7.170,94
18	R61C	Limfom in neakutna levkemija, dnevna obravnava	0,21	2.617	549,57
19	P67C	Novorojenček, teža ob sprejemu > 2.499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani z drugimi težavami	1,09	2.495	2.719,55
20	F62B	Odpoved srca in šok brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,19	2.400	2.856,00

Vir: podatki ZZS.

Povprečno trajanje obravnave je bilo najdaljše v neakutni in drugih obravnava (15,1 dneva), in se je glede na preteklo znižalo za 6,8 dneva, predvsem zaradi večjega števila sobivanja ob otrocih, ki v povprečju trajajo približno dva dni. V akutni bolnišnični obravnavi pa je trajanje obravnave v povprečju znašalo 6,6 dneva.

Največji delež bolnišničnih obravnave (38 %) je bil izveden za starostno skupino nad 65 let in je glede na preteklo leto nekoliko upadel.

Realizacija akutnih obravnave po modelu SPP v letu 2021 po slovenskih bolnišnicah in zasebnih izvajalcih je razvidna iz Tabele 23. V primerjavi z letom 2020 se je število primerov zvišalo za manj kot število uteži, tako da je povprečna utež na primer, ki predstavlja povprečno zahtevnost primera, zopet narastla, in sicer z 1,70 na 1,75 (v letu 2019 je bila 1,60).

Če povprečno zahteven primer na ravni Slovenije vrednotimo po povprečni ceni iz leta 2021, bi vrednost povprečnega primera v letu 2021 znašala 2.397,69 evra oziroma 64,86 evrov več kot v letu 2019, oziroma 206,24 evrov več kot v letu 2019 (v to ceno niso všteta sredstva za terciarno dejavnost, ker so po izvajalcih različna). Na povprečno ceno primera so najbolj vplivali najpogostejše obračunani primeri SPP, ki so razvidni iz Tabele 24.

V letu 2021 so bile izvedene naslednje planirane širitve zmogljivosti izvajalcev v bolnišnični dejavnosti: 94 primerov perkutanih vsaditev aortnih zaklopk (TAVI), dve zamenjavi pulmonalnih zaklopk pri pediatričnih bolnikih, 120 psihiatričnih obravnave, zagotovljena pa so bila tudi dodatna sredstva za plačilo po realizaciji prospektivnega programa ortopedske operacije rame in hrbtenice.

Dostopnost do storitev specialistične zunajbolnišnične in bolnišnične dejavnosti se v letu 2021, predvsem zaradi zastojev pri izvajanju programov zaradi ukrepov za obvladovanje epidemije covid-19, ni bistveno izboljšala. Podatke o čakalnih dobah in številu čakajočih vodi Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu NIJZ), ki je v letu 2021 objavil le dve poročili o



Tabela 25. Čakalne dobe za izbrane storitve oziroma programe.

v dnevih

Storitev / ambulantna	Prvi termin "redno" 1. 1. 2022	Povprečna čakalna doba		
		1. 1. 2022	1. 12. 2020	Indeks
Dermatološki pregled – prvi	176,8	160,4	238,1	67,4
Kardiološki pregled – prvi	216,3	201,6	165,6	121,7
Nevrološki pregled – prvi	293,1	193,5	132,4	146,1
Ortopedski pregled – prvi	109,9	201,1	193,5	103,9
Psihiatrični pregled – prvi	106,2	97,2	84,2	115,4
Revmatološki pregled – prvi	632,9	496,5	432,0	114,9
Urološki pregled – prvi	265,8	189,5	178,6	106,1
Diabetološki pregled – prvi	45,9	88,7	93,4	95,0
Okulistični pregled zaradi očal – prvi	118,4	140,3	144,2	97,3
Ginekološki pregled (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	12,9	84,3	89,8	93,9
Oromaksilofacialni pregled – prvi	286,3	255,8	220,0	116,3
Angiografija (brez koronarne angiografije)	54,7	60,8	52,9	114,9
Endoproteza gležnja	179,8	332,5	243,9	136,3
Endoproteza kolena	467,8	705,6	583,7	120,9
Endoproteza kolka delna (PEP) / totalna (TEP)	436,8	551,4	477,4	115,5
CT vratu s KS	45,2	37,8	58,3	120,9
CT artrografija rame brez KS	-	-	34,6	115,5
CT trebušnih organov brez KS	62,1	69,4	65,1	106,6
CT glave brez KS	48,3	57,5	62,0	92,7
CT srca – prikaz kalcinacij	89,0	189,6	279,8	67,8
Druge operacije na arterijah	56,3	96,7	138,6	69,8
Elektroencefalografija (EEG)	51,3	137,0	162,6	84,3
Koronarna angiografija	188,5	146,9	134,4	109,3
Lažji posegi v ORL in maksilofacialni kirurgiji v lokalni anesteziji	22,0	479,3	220,5	217,4
Mamografija (vključuje odčitavanje slike, izključuje preventivno presejanje)	53,3	76,7	133,7	57,4
MRI celotne hrbtenice	156,0	125,4	152,0	82,5
MRI glave brez KS	145,3	159,3	178,4	89,3
MRI glave s KS	147,3	230,9	262,7	87,9
MRI vratu brez KS	129,3	123,4	140,6	87,8
MRI vratu s KS	130,4	143,2	191,5	74,8
MRI srca – prikaz funkcije brez KS	184,8	106,8	159,6	66,9
MRI trebušnih organov s KS	204,2	129,8	149,8	86,6
Operacija karpalnega kanala	107,9	154,7	147,5	104,9
Operacija nožnega palca (hallux valgus)	576,3	1088,5	1067,3	102,0
Operacija sive mreže (katarakta)	277,7	229,6	212,3	108,1
Operacija ščitnice in obščitnice	66,8	1045,4	602,2	173,6
Operacije kile	165,4	325,6	255,5	127,4
Operacije krčnih žil	456,3	1047,1	734,6	142,5
Menjava srčne zaklopke	109,5	345,6	427,2	80,9
Operacija abdominalne aorte (anevrizma ali okluzija)	27,4	400,5	212,8	188,2
Operacije žolčnih kamnov	149,8	322,6	270,8	119,1
Ortopedska operacija rame	244,5	299,3	268,1	111,6
Operacija hrbtenice – dekompresija	226,3	651,2	569,9	114,3
Operacija hrbtenice – spondilodeza	429,4	1093,4	1013,2	107,9
Drugi posegi v ustih, na nebu in jeziku	163,0	125,9	138,3	91,0
PTA (perkutana transluminalna angioplastika)	71,0	44,5	110,6	40,2
RTG glave	10,9	36,1	40,5	89,1
RTG celotne hrbtenice	18,2	40,4	39,8	101,5
RTG prsne koše	8,2	86,1	137,7	62,5
Sklerozacija krčnih žil	351,2	616,6	505,6	122,0
Ultrazvočni pregled dojke – obojestransko	114,8	267,8	293,6	91,2
Ultrazvočni pregled dojke – enostranski	104,7	172,5	185,5	93,0
Ultrazvočni pregled mehkih tkiv	154,4	124,1	139,1	89,2
Ultrazvočni pregled vratu	148,4	150,3	173,8	86,5
Usmerjeni ultrazvočni pregled srca	158,1	276,4	247,6	111,6
Ultrazvočni pregled vratnih žil	161,1	156,3	165,7	94,3

Vir: poročilo NIJZ.

čakalnih dobah in številu čakajočih – na stanje 1. 1. 2021 in 1. 2. 2021. Kasneje poročil o čakalnih dobah in številu čakajočih NIJZ ni več objavljala. Za Letno poročilo je ZZS zaprosil NIJZ za podatke o čakalnih dobah in številu čakajočih na dan 1. 1. 2022. NIJZ je pripravil podatke za 26 vrst zdravstvenih storitev, ki se nanašajo na prve preglede in za 359 diagnostično-terapevtskih storitev.

Tabela 25 prikazuje primerjavo povprečnih čakalnih dob (v dnevih) za izbranih 56 storitev na dan 1. 12. 2020 in 1. 1. 2022 ter prvi možni termin za stopnjo nujnosti »redno« na dan 1. 1. 2022. Na ta dan se je v primerjavi s 1. 12. 2020 pričakovana čakalna doba skrajšala pri 26 storitvah, pri 29 se je podaljšala, za 1 storitev pa podatka na dan 1. 1. 2022 nismo prejeli. Dopustne čakalne dobe so bile najbolj presežene pri storitvah:

- operacija nožnega palca (hallux valgus),
- operacija hrbtenice – spondilodeza,
- operacija ščitnice in obščitnice,
- operacije krčnih žil,
- endoproteza kolena,
- operacija hrbtenice – dekompresija,
- sklerozacija krčnih žil.



Največje podaljšanje čakalnih dob na dan 1. 1. 2022, glede na 1. 12. 2020, je pri storitvah:

- lažji posegi v ORL in maksilofacialni kirurgiji v lokalni anesteziji,
- operacija abdominalne aorte (anevrizma ali okluzija),
- operacija ščitnice in obščitnice,
- nevrološki pregled – prvi,
- operacija krčnih žil,
- endoproteza gležnja,
- sklerozacija krčnih žil.

Po poročanju NIJZ je nad dopustno čakalno dobo na dan 1. 1. 2022 čakalo 88.233 oziroma 42,3 % vseh čakajočih na storitve, vključene v poročilo, kar je več kot na dan 1. 12. 2020, ko je bilo čakajočih nad dopustno čakalno dobo 56.029. Ocenjujemo, da je to posledica epidemije covid-19, ki so vplivala na pomembno zmanjšanje števila obravnavanih bolnikov na vseh ravneh zdravstvenega varstva.

ZZS s strateškim nakupovanjem storitev vztrajno že vrsto let spodbuja izvajalce k prednostni obravnavi določenih storitev za skrajšanje čakalnih dob, s tem pa tudi na zmanjšanje bolniške odsotnosti z dela, predvsem pa vpliva na boljše zdravje in kakovost življenja.

Na podlagi Zakona o nujnih ukrepih na področju zdravstva je ZZS v letu 2021 izvedel javni poziv izvajalcem za začasni prevzem programa, za katerega so izvajalci, s katerimi je ZZS že imel sklenjeno pogodbo, ocenili, da ga do konca leta ne bodo mogli realizirati. V javni poziv je bilo vključenih 52 različnih programov v bolnišnični dejavnosti (artroskopske operacije, endoproteza gležnja, kolena in kolka, operacije kile, operacije na stopalu, ušesih, nosu, ustih in grlu, žolčnih kamnov, krčnih žil, golše ...), specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (dermatologija, fizioterapija, internistika, alergologija, kardiologija, okulistika, ortopedija, kirurgija, revmatologija, psihiatrija, otorinolaringologija, diabetologija), zobozdravstvo za odrasle in mladino ter paradontologija, zobne bolezni in endodontija, delovna terapija, dispanzerji za mentalno zdravje in klinična psihologija. Pogodbe so bile sklenjene s 27 izvajalci za 31 različnih programov v vrednosti 1,6 milijona evrov, medtem ko za ostale programe ZZS ni prejel ustreznih ponudb. Pri tem je posamezen izvajalec lahko prejel dodaten program za več različnih dejavnosti. Dodaten program iz javnega poziva je v celoti realiziralo 19 izvajalcev, medtem ko 8 izvajalcev dodatnega programa v eni ali več dejavnostih ni realiziralo. Skupna vrednost realiziranega programa je znašala 1,3 milijona evrov. Na podlagi javnega poziva je bilo realiziranih 429 posegov prospektivnega programa, pretežno s področja ortopedije, operacije kol in ožilja, kar predstavlja 76 % vsega prenesenega programa, ter več kot 157 tisoč točk programa specialistične zunajbolnišnične dejavnosti, ki je bil 89 % izveden, od tega več kot tretjina za program pulmologije, približno 17 % za program psihiatrije in pedopsihiatrije skupaj ter program kardiologije in 12 % ORL.

Z Dogovorom 2021 se je spremenil način planiranja prospektivnih programov, in sicer se je plan, ki je bil konec leta 2020 povečan za število čakajočih nad dopustno čakalno dobo, zmanjšal za približno 17.000 primerov. V letu 2021 se je ZZS uspel dogovoriti za plačilo ortopedskih operacij rame in hrbtenice po dejanski realizaciji, saj tovrstne storitve praviloma potrebuje še delovno aktivna populacija. Ministrstvo za zdravje pa je, na podlagi zakona o interventnih ukrepih, objavilo Nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev za zavarovane osebe, ki čakajo nad dopustno čakalno dobo. Pričakujemo, da bo pristojno ministrstvo rezultate izvedbe programa po razpisu tudi javno objavilo.

Kljub plačilu nekaterih prospektivnih programov po realizaciji, prenosov programov in javnega poziva, program ni bil v celoti realiziran (89,7 %), kot izhaja iz Tabele 26. Razlog gre pripisati neugodni situaciji zaradi covid-19, ko so se prednostno iskale zmogljivosti za obravnavo bolnikov s covidom-19. Program, za katerega je bilo dogovorjeno plačilo po realizaciji, je bil realiziran 93,3 %, program, plačan do plana, pa 83,6 %. Program je bil (podobno kot lani) v celoti dosežen in celo presežen le pri ortopedskih operacijah rame in pri kirurškem zdravljenju rakave bolezni. Manj kot tri četrtine plana je bilo izvedenega pri operacijah golše, operacijah prostate in ORL, ki se sicer plačujejo po realizaciji, ter pri operacijah na ožilju – krčne žile, artroskopskih operacijah, operacijah utesnitve karpalnega kanala, operacijah bolezenske debelosti in operacijah ženske stresne inkontinence, ki se plačujejo do plana.



Tabela 26. Delež načrtovanih prospektivnih programov v planu akutne bolnišnične obravnave v letu 2021.

Naziv vrste programa	Plan primerov	Celotna realizacija primerov	Indeks realizacije glede na plan	Plačana realizacija primerov do plana	Plačilo presežka realizacije primerov nad planom	SKUPAJ plačana realizacija primerov	Indeks plačane realizacije primerov glede na plan
	1	2	3=2/1	4	5	6=4+5	7=6/1
I Skupaj program, plačan po realizaciji (1–13)	66.173	61.756	93,3	57.372	4.384	61.756	93,3
1. Operacija ušes, nosu, ust in grla	7.174	4.534	63,2	4.485	49	4.534	63,2
2. Kirurški posegi na srcu in/ali pripadajočih velikih žilah pri odprtem prsnem košu	1.955	1.730	88,5	1.681	49	1.730	88,5
3. Perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih in drugih arterijah	4.640	4.109	88,6	4.033	76	4.109	88,6
4. Koronarografija	6.594	6.399	97,0	5.900	499	6.399	97,0
5. Ortopedska operacija rame	1.703	2.136	125,4	1.397	739	2.136	125,4
6. Operacija golše	668	498	74,6	498	0	498	74,6
7. Operacija hrbtenice	3.620	3.546	98,0	2.969	577	3.546	98,0
8. Operacija prostate	553	400	72,3	348	52	400	72,3
9. Porod	18.636	18.333	98,4	17.494	839	18.333	98,4
10. Splav	2.810	2.132	75,9	2.088	44	2.132	75,9
11. Operacija na stopalu – hallux valgus	1.483	1.182	79,7	1.061	121	1.182	79,7
12. Kirurško zdravljenje rakave bolezni	12.055	12.511	103,8	11.429	1.082	12.511	103,8
13. Zdravljenje možganske kapi	4.282	4.246	99,2	3.989	257	4.246	99,2
II Skupaj program, plačan do plana (14–26)	39.246	32.825	83,6	31.158	292	31.450	80,1
14. Operacija na ožilju – arterije in vene	4.530	4.662	102,9	4.347	111	4.458	98,4
15. Operacija na ožilju – krčne žile	2.649	1.878	70,9	1.677	0	1.677	63,3
16. Angiografija	1.137	1.481	130,3	1.137	28	1.165	102,5
17. Operacija kile	6.036	4.689	77,7	4.535	14	4.549	75,4
18. Operacija žolčnih kamnov	5.005	4.088	81,7	4.081	36	4.117	82,3
19. Endoproteza kolka	4.542	4.288	94,4	4.080	72	4.152	91,4
20. Endoproteza kolena	3.358	2.872	85,5	2.632	6	2.638	78,6
21. Artroskopska operacija	7.677	5.481	71,4	5.453	4	5.457	71,1
22. Endoproteza gležnja	37	28	75,7	28	0	28	75,7
23. Operacija utesnitve karpalnega kanala	537	385	71,7	384	1	385	71,7
24. Operacija bolezenske debelosti	206	148	71,8	148	0	148	71,8
25. Odstranitev osteosintetskega materiala	2.577	2.265	87,9	2.149	20	2.169	84,2
26. Operacija ženske stresne inkontinence	955	560	58,6	507	0	507	53,1
III SKUPAJ VSI PROGRAMI (I+II)	105.419	94.581	89,7	88.530	4.676	93.206	88,4

Opomba: v stolpcih 2 in 5 je zajeto 1.250 primerov z diagnozo covid.

Vir: podatki ZZS.

V letu 2021 je po desetih letih stalnega upadanja porodov prvič beležen porast za 226 (oziroma za 1 % glede na preteklo leto) ob upadanju splavov (156 manj oziroma 3 % manj glede na preteklo leto). Ob 18.333 porodih je bilo tako v enem letu izvedenih 5.149 splavov ter 2.794 postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo, kar je 242 oziroma 9,5 % več kot v predhodnem letu.

Nekatere od storitev prospektivnega programa se glede na medicinske indikacije ločeno planirajo in izvajajo tudi v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti kot celostne obravnave (običajno je v ceno poleg posega vključen tudi pregled pred in po posegu). Te storitve se planirajo v obsegu več kot 13.000 primerov (4.484 operacij utesnitve karpalnega kanala, 3.303 operacije krčnih žil, 2.966 medikamentni splav, ostalo pa še operacije kile, ortopedske operacije rame in terapevtske artroskopije), kar skupaj s sivimi mrenami (18.515) pomeni več kot 31.600 posegov. Tovrstni posegi so enostavnejši od posegov v bolnišnični dejavnosti in jih lahko na dan opravijo



več. Spodbujanje k večji realizaciji tovrstnih posegov bo nadalje prispevalo k hitrejši odpravi dolgih čakalnih dob in zato k učinkovitejši rabi sredstev ZZZS.

V specialistični zunajbolnišnični dejavnosti je bilo v 17 podvrstah dejavnosti možno plačilo do 10 % preseganja plana, od tega pri 11 podvrstah, pri katerih je bilo načrtovano minimalno število prvih pregledov, pa dodatno tudi plačilo prvih pregledov po 20 % višji ceni. Pri slednjih je bilo načrtovano število prvih pregledov doseženo oziroma preseženo le pri internistiki (39 %), tireologiji (33 %), splošni kirurgiji (27 %), ginekologiji (6 %) in rehabilitaciji (4 %). Najmanj prvih pregledov je bilo izvedenih pri infektologiji (indeks 54,8) in otorinolaringologiji (indeks 68,3). Ne glede na to pa je bil plan točk dosežen oziroma presežen le pri ginekologiji in rehabilitaciji. Na treh podvrstah (kardiologija, ortopedija, urologija), kjer je veljalo plačilo točk po realizaciji in hkrati tudi plačilo prvih pregledov po 20 % višji ceni, je bilo opravljenih za 16.311 več prvih pregledov, kot je bilo načrtovanih (9,7 %), in skoraj 683.000 točk (12,3 %).

1.3.4.4 Novosti pri obračunu storitev

Na sekundarni ravni je ZZZS v letu 2021 dopolnil ali prenovil modele plačevanja tako v bolnišnični kot specialistični ambulantni dejavnosti. Na podlagi stroškov zdravljenja bolnikov s covidom-19 v obeh univerzitetnih kliničnih centrih je ZZZS izračunal cene hospitalnih zdravljenj bolnikov s covidom-19. V sodelovanju s stroko je ZZZS pripravil in celovito prenovil model plačevanja storitev v otorinolaringologiji, s katerim izvajalce spodbuja k skrajševanju čakalnih dob in zmanjševanju števila čakajočih na prve preglede. Poleg tega je ZZZS v letu 2021 uvedel nove storitve za obračun dela na daljavo v psihiatriji, pedopsihiatriji, onkologiji in za fizioterapevte, ki delajo na specialistični ravni, ter dopolnil opise storitev v okulistiki, dermatologiji in v letu 2020 uvedenih specialističnih storitev za obračun posvetov s pacienti na daljavo. Podatki za prvo polovico leta 2021 kažejo, da je bilo na specialistični ravni 3 % obravnav izvedenih na daljavo, največ v otroški nevrologiji (24 %), endokrinologiji (21 %), klinični genetiki (20 %) in nefrologiji (18 %). V večini dejavnosti je delež zanemarljiv (0–2 %). Za psihiatrijo (odraslo in otroško) pa podatki v prvi polovici leta 2021 niso na voljo, ker so bile storitve za obračun dela na daljavo uvedene šele s 1. 7. 2021, pred tem pa so izvajalci posvete oziroma obravnave na daljavo obračunali z enakimi storitvami kot obravnave v osebem stiku.

Sedmi paket ukrepov za omilitev posledic epidemije covid-19 (t. i. PKP7) je določil, da kadar je specialistično bolnišnično dejavnost pri pacientih, obolenih za covidom-19, mogoče opravljati v obliki telemedicine, se storitev telemedicine financira iz proračuna Republike Slovenije in iz sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije. Zato je ZZZS v letu 2021 pripravil in uvedel storitve telemedicinske obravnave pacientov, obolenih za covidom-19, na daljavo. V telemedicinsko spremljanje pacientov se lahko vključijo ambulantni pacienti ali pacienti po odpustu iz bolnišničnega okolja, pri katerih okužba še ni izzvenela; pacienti, pri katerih klinična slika ne zahteva hospitalizacije; pacienti, ki imajo prisotne dejavnike tveganja oziroma so prisotne določene druge okoliščine, ki lahko privedejo k poslabšanju zdravstvenega stanja.

Nove storitve so bile v letu 2021 uvedene tudi na področju radioloških preiskav (ultrazvočni pregledi, rentgenogram in mamografija) za vzpostavitev preglednejšega obračuna in evidence opravljenih specifičnih radioloških preiskav.

1.3.5 Nega v socialnih zavodih

Skupna vrednost programov, ki se je v skladu s pogodbami z izvajalci zdravstvene nege v socialnovarstvenih zavodih in zavodih za usposabljanje plačevala iz OZZ, znaša 166.515.258 evrov, kar je 2,51 % več kot v letu 2020. V primerjavi z vsemi odhodki ZZZS za zdravstvene storitve je to 7,11 %.

Na osnovi Dogovora in pogodb z izvajalci se letni obseg in vrednost storitev planirata in obračunavata na osnovi standardiziranih vrst neg, ki zajemajo oskrbo lažjih, zmernih in težjih kroničnih bolnikov. Za vsako vrsto nege je na osnovi standardov in normativov določena kadrovska sestava tima za izvajanje nege. Kakovost in raven zdravstvene oskrbe v socialnovarstvenih zavodih in zavodih za usposabljanje sta odvisna od tima, ki izvaja nego (sestavljajo ga strokovni profili, kot so diplomirane medicinske sestre, zdravstveni tehniki, fizioterapevti, delovni terapevti, bolničarji – negovalci in strežnice) in zdravnika, ki spremlja stanje kroničnih bolnikov in



Tabela 27. Število realiziranih dni zdravstvene nege po vrstah nege v socialnih zavodih v letu 2021 v primerjavi z leti 2013, 2019 in 2020.

Obravnavane	2013	2019	2020	2021
Zdravstvena nega – število (skupaj)	7.485.811	7.981.050	7.787.436	7.580.414
– nega I	1.222.629	1.213.735	1.175.163	1.104.109
– nega II	676.101	716.755	608.060	660.789
– nega III	5.587.081	6.046.750	5.954.368	5.794.760
– nega IV	0	3.810	49.845	20.756

Vir: podatki ZZSZ.

izvaja določeno zdravljenje. Glede na zdravstveno stanje oskrbovancev, zlasti v domovih za starejše, se kaže potreba po zagotovitvi večjega števila negovalnega kadra, kar zaenkrat še ni razrešeno.

V letu 2021 je imel ZZSZ pogodbo s 127 izvajalci zdravstvene nege oziroma socialnovarstvenimi zavodi in zavodi za usposabljanje in to za skupno 24.154 mest za uporabnike nege. Storitve nege se obračunavajo na osnovi realiziranih dni različnih vrst zdravstvene nege. Kakšna je bila realizacija števila dni zdravstvene nege v letu 2021, je razvidno iz Tabele 27.

Z Dogovorom 2021 je bilo opredeljenih dodatnih 418 mest v domovih za starejše pri 8 izvajalcih, pri čemer dva nova doma (Senecura Žiri in Hoče) še nista pričela delovati.

Visoka precepljenost oskrbovancev v socialnovarstvenih zavodih je prispevala k boljšemu obvladovanju epidemije covid-19 v zavodih kot v letu 2020, še vedno pa so bile prisotne težave z zagotavljanjem kadra. To vprašanje je Vlada skušala reševati z dogovorom o dvigu plač, in sicer so se plače negovalnega kadra v socialnovarstvenih zavodih dvignile za 3 oziroma 4 plačne razrede.

Dolgotrajna oskrba se je v letu 2021 še naprej izvajala predvsem kot institucionalna oskrba. Po podatkih Skupnosti socialnih zavodov Slovenije je na dan 29. 12. 2021 čakalo na sprejem 11.707 aktualnih prosilcev, medtem ko je bilo vseh evidentiranih prošenj 25.595. Zabeleženo pa je bilo le 200 prostih mest.

V letu 2021 je bi sprejet zakon o dolgotrajni oskrbi, tako da večje spremembe na tem področju pričakujemo s 1. 1. 2023, ko se bodo zakonske določbe začele izvajati.

1.3.6 Zagotavljanje zdravil

Izbrani podatki o zdravilih in živilih za posebne zdravstvene namene (v nadaljnjem besedilu živila), ki so bili izdani na recept v breme OZZ v letu 2021, so prikazani v Tabeli 28. Število predpisanih receptov (izdaj) na prebivalca je bilo 8,43. V primerjavi z letom 2020 se je povečalo za 1 %. Poraba zdravil, merjena v definiranih dnevni odmerkih (DDD), se je zvišala za 2,2 %. Vsaj en t. i. zeleni recept je prejelo 1.474.490 (70,0 %) prebivalcev. Poraba zdravil na posameznika, ki je prejel zdravilo, se je povečala za 1,2 %, v zadnjih 5 letih pa povprečno za 2,7 % letno.

Poraba bioloških, tarčnih in drugih dragih zdravil na recept narašča. Vse več onkoloških in bolnikov z drugimi hudimi boleznimi se lahko z novimi zdravili zdravi doma. Če se draga zdravila opredelijo po strošku zdravljenja, ki presega 2.000 evrov letno na osebo, je znašal njihov delež v letu 2021 39 % (glej Sliko 11). Ta zdravila je v letu 2021 prejelo 28.064 zavarovanih oseb (v letu 2020 23.823 oseb), povprečen strošek dragih zdravil na osebo pa je znašal 8.460 evrov (8.500 evrov v letu 2020).

1.3.6.1 Odhodki za zdravila

Glede na finančne podatke, ki zajemajo plačila ZZSZ lekarnam v letu 2021 in izjemna povračila zavarovanim osebam, so znašali odhodki OZZ za zdravila in živila 412.903.096 evrov, kar je 11,7 % odhodkov ZZSZ. Odhodki za zdravila so se glede na leto pred tem povečali za 6,3 % in so bili 5,1 % nad finančnim načrtom. Petletno povprečje (2017–2021) nominalne rasti je znašalo



Tabela 28. Zdravila, predpisana na recept in izdana, v letih 2020 in 2021.

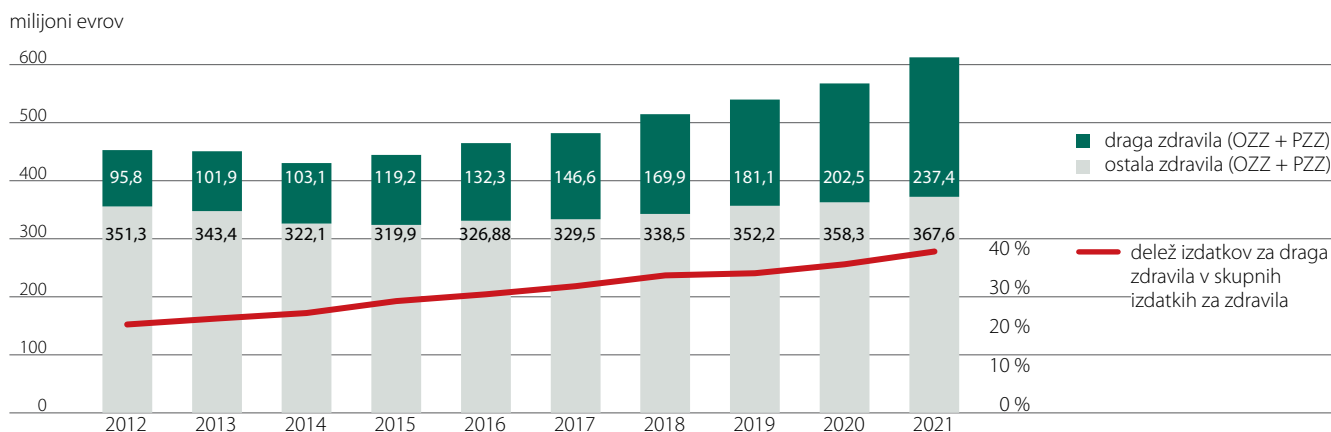
	2020	2021	2021/2020
Št. razvrščenih zdravil za ambulantno predpisovanje (št. učinkovin)	3.059 (809)	3.120 (846)	102,0 (104,6)
Št. razvrščenih zdravil na pozitivni listi (št. učinkovin)	2.041 (592)	2.110 (629)	103,4 (106,3)
Št. razvrščenih zdravil na vmesni listi (št. učinkovin)	1.018 (231)	1.010 (232)	99,2 (100,4)
Št. predpisanih zdravil za ambulantno predpisovanje (št. učinkovin)	2.726 (778)	2.759 (804)	101,2 (103,3)
Št. predpisanih zdravil na pozitivni listi (št. učinkovin)	1.800 (566)	1.821 (588)	101,2 (103,9)
Št. predpisanih zdravil na vmesni listi (št. učinkovin)	926 (226)	938 (231)	101,3 (102,2)
Skupno število predpisanih receptov v breme OZZ ¹	17.531.064	17.768.412	101,4
Št. receptov ¹ s pozitivne liste (delež v %) ²	9.156.858 (52,2)	9.196.688 (51,8)	100,4 (99,2)
Št. receptov ¹ z vmesne liste (delež v %)	8.374.206 (47,8)	8.571.724 (48,2)	102,4 (100,8)
Število receptov ¹ na prebivalca ³	8,35	8,43	101,0
Št. pakiranj na prebivalca ³	18,52	18,38	99,2
Poraba zdravil (v definiranih dnevni odmerkih) ⁶	1.052.318.191	1.075.149.108	102,2
Celotni izdatki za zdravila na zeleni in beli recept ⁴ (v evrih)	568.221.152	613.244.514	107,9
Celotni izdatki za zdravila, izdana na zeleni recept (v evrih; OZZ in PZZ) ⁵	560.784.314	605.059.452	107,9
Izdatki obveznega zavarovanja za zdravila ⁵ (v evrih)	360.972.571	397.831.681	110,2
Izdatki za zdravila na zeleni recept na prebivalca (OZZ in PZZ) ³	267,02	287,17	107,5
Izdatki obveznega zavarovanja za zdravila na prebivalca ³	171,88	188,81	109,9
Povprečna vrednost recepta ¹ – s pozitivne liste ²	42,73	46,58	109,0
– z vmesne liste	20,24	20,61	101,8
Celotni izdatki za magistralna zdravila, izdana na zeleni recept (v evrih; OZZ in PZZ) ⁵	8.727.166	9.422.450	108,0
Število zavarovancev, ki jim je bilo predpisano vsaj eno zdravilo na recept v breme OZZ	1.459.866	1.474.490	101,0
Število zavarovancev, ki jim je bil predpisan obnovljivi recept (delež zavarovancev v % glede na vse prejemnike zdravil)	645.377 (44,2)	649.521 (44,1)	100,6 (99,8)
Število izdaj na obnovljivi recept ¹ (delež v % glede na vse recepte)	6.039.540 (34,5)	6.144.540 (34,6)	101,7 (100,3)

Opombe: 1 pri šteju receptov niso upoštevane delne izdaje, pri obnovljivih receptih pa so upoštevane tudi ponovitve,
2 skupaj z magistralnimi zdravili brez dodeljene šifre,
3 stanje prebivalcev na dan 1. 7. 2020 oziroma 1. 7. 2021,
4 vrednost obveznega in prostovoljnega zavarovanja ter samoplačniških (belih) receptov,
5 vrednost izdanih zdravil in lekarniške dejavnosti v letu 2020 oziroma 2021,
6 definirani dnevni odmerek (DDD po SZO) je za posamezno zdravilo v letu 2021 lahko drugačen kot za leto 2020; podatek je izračunan na podlagi veljavnih DDD v letu 2021, zato se podatek za leto 2020 lahko razlikuje od podatka, objavljenega v poslovnem poročilu za leto 2020.

Vir: podatki ZZZS.

7,2 % letno, realne rasti pa 4,3 % letno. Izdatki za razvrščena živila so znašali 1.539.005 evrov, kar je 5,6 % več kot v preteklem letu.

ZZZS bolnišnicam ločeno financira draga zdravila s seznama bolnišničnih zdravil (Seznam B). Stroški ZZZS zanje so v letu 2021 znašali 141.188.621 evrov, kar je 8,1 % več kot v letu 2020. Na seznam A so uvrščena zdravila v ampulah in druga zdravila za zunajbolnišnično zdravljenje. Vanj so uvrščena zdravila, ki jih je treba aplicirati v zdravstveni ustanovi in ki jih izvajalci obračunavajo



Slika 11. Izdatki za razvrščena biološka in druga draga zdravila v primerjavi z izdatki za 'klasična' zdravila, predpisana na recept, v milijonih evrov v obdobju 2012–2021 in delež izdatkov za draga zdravila v skupnih izdatkih.



ZZZS kot ločeno zaračunljiv material. Stroški zanje so v letu 2021 znašali 18.542.669 evrov, kar je 4,1 % manj kot v letu 2020. Izdatki za metadon in druga nadomestna zdravila v centrih za zdravljenje odvisnosti od drog so v letu 2021 znašali 2.563.349 evrov, kar je 1,2 % manj kot v letu 2020.

Spremembe na področju zdravil kažejo, da gre razvoj v smeri ambulantnega zdravljenja z vse več in vse dražjimi zdravili, da se podaljšuje čas zdravljenja in preživetje bolnikov, izboljšuje pa se tudi njihova kakovost življenja. Izdatki za zdravila na recept in tista, ki se aplicirajo v bolnišnicah, so se povečali predvsem zaradi uvajanja novih zdravil in širše uporabe že razvrščenih zdravil na več kliničnih področjih, predvsem v onkologiji, hematologiji, revmatologiji in pri nevroloških boleznih. Poudariti pa je treba, da se večina novih zdravil krije v skladu z zakonom v celoti iz OZZ.

ZZZS je v letu 2021 obravnaval 2.023 vlog zavarovanih oseb za kritje izdatkov po izjemnem postopku za nerazvrščena zdravila, zdravila, kupljena v tujini, živila in za parenteralno prehrano na domu, kar je 1,8 % več kot v letu 2020. 3 % vlog je bilo zavrnjenih. Na drugi stopnji je bilo obravnavanih 38 pritožb. Plačila za tako odobrena zdravila in živila so znašala 7.146.204 evre in so bila 9,3 % višja kot v prejšnjem letu. Tako visoka rast izdatkov je predvsem posledica odobritev financiranja zdravil za posamezne bolnike pred razvrstitvijo na listo. Gre za zdravila za hude redke bolezni. Na Pediatrični kliniki je bilo prvič aplicirano zdravilo Zolgensma za otroka s spinalno mišično atrofijo, za otroke s cistično fibrozo pa je bilo financirano novo zelo učinkovito zdravilo Kaftrio. Obe zdravili sta že razvrščeni na listo. Tudi predpisovanje parenteralne prehrane na domu se je povečalo. Paket teh zdravil, ki so v obliki infuzij, je bil prav tako razvrščen na listo. Bolnikom so dosegljiva v lekarnah, kar pomeni bistveno izboljšanje dostopnosti, saj jim jih je pred razvrstitvijo zagotavljal le Onkološki inštitut.

Skupni odhodki OZZ za zdravila in živila, ki zajemajo izdajo na recepte, seznam B, seznam A, zdravila v centrih za odvisnosti in cepiva, so znašali 582.554.213 evrov. To je 6,2 % več kot v letu 2020. Ob upoštevanju, da je ZZZS iz naslova sklenjenih dogovorov prejel 59.452.909 evrov povrnjenih sredstev, kar je dvakrat več kot v prejšnjem letu, pa ta porast znaša 0,6 %.

1.3.6.2 Razvrščanje zdravil na listo

ZZZS je v letu 2021 prejel 165 vlog in pobud za razvrstitev zdravil na liste. Na listo zdravil za ambulantno predpisovanje je bilo razvrščenih 26 novih zdravil (25 v letu 2020) in 9 novih živil. Na seznam bolnišničnih zdravil je bilo razvrščenih 7 novih zdravil (10 v letu 2020), na seznam A pa eno. Dve vlogi sta bili zavrnjeni, na obe je bila podana pritožba. MZ je eno pritožbo vrnilo v ponovno obravnavo, o drugi pa še ni odločilo.

1.3.6.3 Obvladovanje stroškov za zdravila

ZZZS sklepa s farmacevtskimi družbami za originalna zdravila krovne dogovore, s katerimi dosega povprečno za 9 % nižje cene od najvišjih dovoljenih. Skupaj imamo sklenjenih 20 krovnih dogovorov, od tega je bil v letu 2021 sklenjen 1 nov krovni dogovor in 23 aneksov. ZZZS sklepa tudi dogovore za vsako novo razvrščeno zdravilo, živilo ter za že razvrščena zdravila in živila, ki jih je skupaj 781. V letu 2021 je bilo sklenjenih 115 novih dogovorov in 68 aneksov.

Iz naslova sklenjenih dogovorov je ZZZS realiziral prihodke v višini 59.452.909 evrov.

V letu 2021 ni bilo uvedenih novih terapevtskih skupin zdravil. Najvišje priznane vrednosti so se določale na dva meseca. Seznam medsebojno zamenljivih zdravil z najvišjo priznano vrednostjo se je s 149 skupin zdravil zmanjšal na 143 in vsebuje 1.039 zdravil (1.035 v letu 2020). Seznam terapevtskih skupin zdravil vsebuje 16 skupin in 507 zdravil.

1.3.6.4 Odgovorno predpisovanje

V letu 2020 je ZZZS v skladu z Dogovorom zagotovil sredstva za izvajanje programa farmacevtskega svetovanja po vsej Sloveniji, ki pa je zaradi epidemije potekal zelo okrnjeno. Osebnih zdravnikov imajo v veliko zdravstvenih domovih možnost, da napotijo pacienta v ambulantno farmacevta svetovalec za izvedbo farmakoterapijskega pregleda. Farmacevt svetovalec nato izda



mnenje (farmakoterapijski pregled) in ga pošlje osebnemu zdravniku, ki glede na svojo klinično presojo in v dogovoru s pacientom spremeni farmakoterapijo.

Izmenjava znanja in izkušenj med osebnimi zdravniki in farmacevtom svetovalcem poteka tudi znotraj skupin za kakovost predpisovanja zdravil, ki se sestanejo 4-krat letno in obravnavajo izbrane teme o predpisovanju zdravil. Poleg splošne usmeritve v obravnavo bolnikov s polifarmakoterapijo, z neprimernimi kombinacijami zdravil in k izbiri najprimernejših zdravil za starejše se vsako leto nekatere skupine zdravil obravnavajo še posebej podrobno. V letu 2021 so bila to zdravila za migreno, za Parkinsonovo bolezen, zdravila proti slabosti in analgetične črpalke za bolnike z najtežjimi bolečinami. Potrebo po tem programu kažejo podatki o polifarmakoterapiji (jemanje 5 ali več zdravil oziroma učinkovin). V letu 2020 (zadnji zbrani podatek) je imelo polifarmakoterapijo (med 5 in 9 zdravil) 220.927 oseb, kar je enako kot v letu 2019 in hudo polifarmakoterapijo (10 in več zdravil) 47.844 oseb, kar je povečanje za 4 %. V letu 2021 je vsak prejemnik zdravil v povprečju prejemal 7,1 različne zdravilne učinkovine, kar je 0,5 % več kot v letu 2020. ZZZS zato povečuje aktivnost na tem področju v okviru svojih možnosti, tudi glede na prekinitev izvajanja programa v nekaterih zdravstvenih domovih.

ZZZS je na svoji spletni strani pripravil portal s kazalniki kakovosti predpisovanja zdravil in s podatki o vseh predpisanih zdravilih za zdravnike splošne/družinske medicine in pediatrije v osnovnem zdravstvenem varstvu. Pripravljeni so za zadnjih 5 let in kažejo različne vidike predpisovanja antibiotikov, protibolečinskih zdravil, pomirjeval in podatke o polifarmakoterapiji.

Pri kakovosti predpisovanja zdravil si je ZZZS zastavil cilj, da se bo poraba antibiotikov na recept znižala. Poraba v letu 2020 se je glede na leto pred tem zmanjšala za 22,8 %, kar je bilo največje zmanjšanje v zadnjem desetletju, v letu 2021 pa še za dodatnih 2,1 %. To je posledica koronavi-rusne epidemije in ukrepov.

1.3.7 Zagotavljanje medicinskih pripomočkov

Za zagotavljanje pravic zavarovanih oseb do MP in obvladovanje odhodkov v skladu z načrtovanimi sredstvi so bile v letu 2021 poleg odločanja o pravicah do MP, ki so v pristojnosti ZZZS (Poglavje 1.5.1), izvedene še številne druge dejavnosti. V letu 2021 je bilo največ dejavnosti na sistemski ravni povezanih z nalogami, ki so se nanašale na izvajanje novele Pravil OZZ in akta, ki določa zdravstvena stanja in druge pogoje, v primeru katerih so zavarovane osebe upravičene do posameznega MP. Predvsem obsežne so bile naloge v zvezi z izvajanjem širitve pravic do MP, ki so začele veljati 16. maja 2021, nekatere pa 1. novembra 2021. Širitve pravic do MP so tako na podlagi strokovno utemeljenih predlogov omogočile zavarovanim osebam dostop do sodobnejših MP, hkrati pa določene poenostavitve, ki pomenijo tako razbremenitev za zavarovane osebe kot tudi za pooblaščen zdravnike, ki imajo pooblastila za predpisovanje MP. Zavarovanim osebam s sladkorno boleznijo je tako omogočena pravica do najsodobnejše inzulinke črpalke, osebam, ki imajo težave s hranjenjem, je omogočena pravica do brizg za dajanje olja in zdravil ter za hranjenje. Zavarovane osebe z najtežjimi oblikami prizadetosti, bodisi zaradi poškodb ali bolezni, lahko prejmejo v breme OZZ izkašljevalnik in potrošne materiale zanj. Več kot 90 tisoč zavarovanih oseb, ki so upravičene do MP pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča, pa bo po novem lahko na podlagi predpisa stopnje inkontinence s strani pooblaščenega zdravnika pri dobavitelju izbiralo različne vrste MP in njihove kombinacije glede na svoje potrebe.

ZZZS je, hkrati z aktivnostmi glede izvajanja novele Pravil OZZ, izvajal tudi dejavnosti za vzpostavitev seznama MP na podlagi novega pravilnika. Nanašale so se predvsem na pripravo ustreznih informacijskih rešitev, zato da se bodo lahko vsi postopki izvajali v elektronski obliki in z računalniško izmenjavo podatkov. Zaradi zahtevnosti informacijske podpore sprememb in dopolnitev, povezanih z novelo Pravil OZZ v letu 2021, dejavnosti v tem delu niso bile izvedene v skladu z načrtovanimi.

Zaradi epidemije se je spremenil tudi način zagotavljanja pravic zavarovanih oseb do MP v prvi polovici leta 2021, tako kot je to veljalo že v letu 2020. Za nemoteno zagotavljanje pravic zavarovanih oseb do MP in hkrati upoštevanje ukrepov za preprečevanje širjenja covid-19 smo prilagodili postopke predpisovanja MP pri zdravnikih, in predložitev naročilnic dobaviteljem.



Za zavarovane osebe smo podaljšali veljavnost nekaterih pravic, ki so bile časovno omejene (npr. MP pri izposoji) in omogočili posebne prevzeme MP.

Število vseh izdanih naročilnic za MP v letu 2021 in število izdanih obnovljivih naročilnic (v skupinah, za katere je bila uvedena v letu 2014) je razvidno iz Tabele 29. V letu 2021 se je zmanjšal delež izdanih obnovljivih naročilnic glede na število vseh izdanih naročilnic (v letu 2020 je bil delež 11,84 %, v letu 2021 pa 11,74 %). Do povečanja števila naročilnic v posameznih skupinah MP, v katerih se ti lahko predpisujejo na obnovljivo naročilnico, je prišlo v skupinah MP pri sladkorni bolezni (v letu 2020 je znašal 26,74 %, v letu 2021 pa se je povečal na 28,77 %), v skupini MP pri kolostomi, ileostomi in urostomi (v letu 2020 je znašal 16,16 %, v letu 2021 se je povečal na 17,02 %) in v skupini obvezilni materiali (v letu 2020 je znašal 3,57 %, v letu 2021 pa se je povečal na 4,01 %). V skupini MP pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča se je ta delež zmanjšal (v letu 2020 je znašal 18,53 %, v letu 2021 pa se je zmanjšal na 18,44 %).

V letu 2021 je najmanj en MP v breme sredstev OZZ prejelo 288.059 oseb, pri tem je šlo za 150.851 oseb oziroma 52,37 % starejših od 65 let. Stroški izdanih pripomočkov (Tabela 30) v breme OZZ po načelu obračunane realizacije so se v letu 2021 v primerjavi z letom 2020 povečali za 13 %. Največje povečanje stroškov v letu 2021 v primerjavi s preteklim letom je

Tabela 29. Število naročilnic, na podlagi katerih so bili izdani in izposojeni medicinski pripomočki, po skupinah medicinskih pripomočkov v letih 2020 in 2021.

Skupina medicinskih pripomočkov		Število vseh izdanih naročilnic			Število izdanih obnovljivih naročilnic v vseh naročilnicah		Delež (%)	
		2020	2021	indeks	2020	2021	2020	2021
Šifra	Naziv	1	2	3=2/1	4	5	6=4/1	7=5/2
1	Proteze udov	721	934	129,5	-	-	-	-
2	Estetske proteze	6.228	6.570	105,5	-	-	-	-
3	Ortoze	8.774	9.783	111,5	-	-	-	-
4	Ortopedska obutev	4.138	4.781	115,5	-	-	-	-
5	Medicinski pripomočki za podporo gibalnih zmožnosti	34.360	37.626	109,5	-	-	-	-
6	Medicinski pripomočki za dihanje	9.993	16.173	161,8	-	-	-	-
7	Medicinski pripomočki za osebno higieno	3.613	4.147	114,8	-	-	-	-
8	Blazine proti preležaninam	6.105	6.315	103,4	-	-	-	-
9	Kilni pasovi	1.993	2.079	104,3	-	-	-	-
10	Medicinski pripomočki pri kolostomi, ileostomi in urostomi	15.883	15.408	97,0	2.567	2.623	16,16	17,02
11	Medicinski pripomočki pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča	140.442	144.000	102,5	26.024	26.554	18,53	18,44
12	Medicinski pripomočki pri sladkorni bolezni	114.537	115.122	100,5	30.629	33.124	26,74	28,77
13	Kanile	5.779	3.533	61,1	-	-	-	-
14	Drugi medicinski pripomočki	2.743	2.573	93,8	-	-	-	-
15	Medicinski pripomočki za slepe, slabovidne in gluhoslepe	374	534	142,8	-	-	-	-
16	Medicinski pripomočki za sluh in govor	14.781	15.615	105,6	-	-	-	-
17	Obvezilni material	25.437	22.986	90,4	909	921	3,57	4,01
18	Raztopine	4.830	4.491	93,0	-	-	-	-
19	Pripomočki za izboljšanje vida	107.112	125.015	116,7	-	-	-	-
20	Medicinski pripomočki za hranjenje ter dajanje olja in zdravil		693	-	-	40	-	5,77
21	Medicinski pripomočki za kompresijsko zdravljenje		401	-	-	-	-	-
Skupaj		507.843	538.779	106,1	60.129	63.262	11,84	11,74

Vir: podatki ZZSZ.



Tabela 30. Stroški izdanih, izposojenih in servisiranih medicinskih pripomočkov po skupinah v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja v letih 2020 in 2021.

Skupina	Povprečni strošek na zavarovano osebo po skupinah medicinskih pripomočkov			Stroški izdanih medicinskih pripomočkov (v evrih)		Delež stroškov		Indeks stroškov izdanih medicinskih pripomočkov 2021/2020
	2020	2021	Indeks	2020	2021	2020	2021	
Proteze udov	2.230,67	3.393,89	152,1	1.447.703	2.436.815	1,85	2,76	168,3
Estetske proteze	113,01	116,64	103,2	547.364	597.883	0,70	0,68	109,2
Ortoze	212,08	225,94	106,5	1.742.895	2.034.404	2,23	2,30	116,7
Ortopedska obutev	92,92	115,95	124,8	416.660	573.511	0,53	0,65	137,6
Medicinski pripomočki za podporo gibalnih zmožnosti	374,68	384,89	102,7	8.408.674	9.477.188	10,77	10,73	112,7
Medicinski pripomočki za dihanje	886,52	603,64	68,1	7.430.819	8.024.816	9,52	9,09	108,0
Medicinski pripomočki za osebno higieno	95,66	91,42	95,6	320.446	345.759	0,41	0,39	107,9
Blazine proti preležaninam	68,24	71,35	104,6	404.464	433.100	0,52	0,49	107,1
Kilni pasovi	44,06	44,27	100,5	88.073	92.120	0,11	0,10	104,6
Medicinski pripomočki pri kolostomi, ileostomi in urostomi	1.433,14	1.412,90	98,6	5.417.286	5.443.896	6,94	6,17	100,5
Medicinski pripomočki pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča	210,50	217,13	103,1	18.453.252	18.992.850	23,64	21,51	102,9
Medicinski pripomočki pri sladkorni bolezni	523,59	648,59	123,9	21.810.158	27.196.751	27,94	30,80	124,7
Kanile	255,51	707,19	276,8	744.842	606.062	0,95	0,69	81,4
Drugi medicinski pripomočki	217,23	222,91	102,6	498.769	446.488	0,64	0,51	89,5
Medicinski pripomočki za slepe, slabovidne in gluhoslepe	297,47	321,54	108,1	108.575	159.484	0,14	0,18	146,8
Medicinski pripomočki za sluh in govor	476,73	489,76	102,7	5.147.261	5.859.018	6,59	6,64	113,8
Obvezilni material	106,58	109,79	103,0	1.081.221	1.035.799	1,39	1,17	95,8
Raztopine	11,28	11,84	105,0	31.352	29.798	0,04	0,03	95,0
Pripomočki za izboljšanje vida	19,07	19,26	101,0	2.066.831	2.416.444	2,65	2,74	116,9
Medicinski pripomočki za hranjenje ter dajanje olja in zdravil		112,96			40.325			
Medicinski pripomočki za kompresijsko zdravljenje		319,04			157.286			
Stroški popravil, vzdrževanj in prilagoditev	750,06	747,50	99,7	934.570	896.999	1,20	1,02	96,0
Storitve	230,13	216,22	94,8	356.932	411.034	0,46	0,47	115,2
Enkratni pavšalni znesek za izposajo medicinskega pripomočka	36,76	35,21	95,8	603.441	636.090	0,77	0,72	105,4
SKUPAJ	292,59	306,69	104,8	78.061.585	88.343.920	100	100	113,2

Vir: podatki ZZS.

v skupini MP pri sladkorni bolezni (povečanje za 5.387.000 evrov), v skupini MP za podporo gibalnih zmožnosti (povečanje za 1.069.000 evrov) in proteze udov (povečanje za 989.000 evrov). Najpomembnejša skupina pripomočkov so še vedno MP pri sladkorni bolezni, katerih delež v vseh stroških za MP znaša 30,8 %. V tej skupini pripomočkov prevladujejo stroški za izdane diagnostične trakove za določanje glukoze v krvi, ki predstavljajo 40 % stroškov celotne skupine pripomočkov pri zdravljenju sladkorne bolezni.

V Tabeli 30 je prikazan tudi povprečen strošek na zavarovano osebo v posamezni skupini MP, in sicer glede na število oseb, ki so prejele najmanj en MP v posamezni skupini. Iz tega podatka je razvidno, za koliko se je spremenil povprečni strošek v posamezni skupini. Pri tem ugotavljamo, da je rast povprečnega stroška na zavarovano osebo v letu 2021 nižja, kot je bila v letu 2020 (13,2 % v letu 2020 in 4,8 % v letu 2021).

V Tabeli 31 so prikazane izdane količine pripomočkov v letih 2020 in 2021 po štirih skupinah pripomočkov, ki odločilno vplivajo na skupne stroške za MP: (1) za medicinske pripomočke pri kolostomi, ileostomi in urostomi, (2) medicinske pripomočke pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča, (3) medicinske pripomočke pri sladkorni bolezni in (4) medicinske pripomočke za sluh in govor. Pripomočki iz teh štirih skupin so v letu 2021 še vedno predstavljali pretežni delež vseh stroškov za MP (65,08 %). Če se poleg stroškov navedenih štirih skupin upoštevajo

**Tabela 31. Število izdanih medicinskih pripomočkov po vrstah z največjim vplivom na stroške v letih 2020 in 2021.**

Medicinski pripomočki po vrstah		Število v letu 2020	Število v letu 2021	Indeks 2021/2020
Medicinski pripomočki pri kolostomi, ileostomi in urostomi	kožne podlage	348.453	352.326	101,1
	vrečke za ileostomo	404.596	421.542	104,2
	vrečke za urostomo	172.888	178.049	103,0
	vrečke za kolostomo	1.155.925	1.117.170	96,6
	rokavniki za irigacijo	26.130	25.162	96,3
	irigacijski sistem	123	138	112,2
Medicinski pripomočki pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča	zavarovane osebe doma	924.017	2.255.138	244,1
	predloga za srednjo inkontinenco	28.187.615	28.895.202	102,5
	predloga za težko inkontinenco	2.299.118	2.379.509	103,5
	plenice za težko inkontinenco	6.787.365	6.078.206	89,6
	predloga za zelo težko inkontinenco	178.124	182.547	102,5
	plenice za zelo težko inkontinenco	4.144.378	3.874.605	93,5
	plenice za otroke	200.209	248.606	124,2
	posteljne predloge	340.384	419.827	123,3
	zavarovane osebe v socialnih in drugih posebnih zavodih	3.158.510	3.034.663	96,1
	predloga za srednjo inkontinenco	335.657	273.237	81,4
	plenice za težko inkontinenco	4.415.013	3.891.038	88,1
	predloga za zelo težko inkontinenco	11.428	8.067	70,6
	plenice za zelo težko inkontinenco	9.844.214	8.966.452	91,1
	plenice za otroke	8.156	7.470	91,6
	posteljne predloge	865.375	1.487.146	171,8
	aparati za določanje glukoze v krvi	3.869	3.883	100,4
	diagnostični trakovi za aparat za določanje glukoze v krvi	27.536.849	23.268.509	84,5
	mehanski injektor	353	288	81,6
	igla za mehanski injektor	9.173.605	8.832.333	96,3
	prožilna naprava	120	128	106,7
Medicinski pripomočki pri sladkorni bolezni	lanceta za prožilno napravo	9.050.864	7.981.283	88,2
	trakovi za optično (semikvantitativno) določanje glukoze v krvi	54.850	17.700	32,3
	set za inzulinso črpalko	243.155	238.915	98,3
	ampula za inzulinso črpalko	210.095	207.044	98,5
	senzor za kontinuirano merjenje glukoze v medceličnini	48.427	62.011	128,1
	oddajnik za kontinuirano merjenje glukoze v medceličnini	1052	1.406	133,7
	sprejemnik rezultatov kontinuiranega merjenja glukoze v medceličnini	72	121	168,1
	trakovi za optično (semikvantitativno) določanje glukoze in ketonov v urinu	440.080	501.750	114,0
	inzulinska črpalka	322	86	26,7
	senzor za spremljanje glukoze v medceličnini	25.784	120.817	468,6
	čitalnik za spremljanje glukoze v medceličnini	2157	4.024	186,6
	inzulinska črpalka s sistemom zaprte zanke		491	
	zaušesni slušni aparati	14.065	15.802	112,3
	slušni aparati za v uho	1.937	2.579	133,1

Vir: podatki ZZSZ.

tudi stroški za MP iz skupin (5) MP za podporo gibalnih zmožnosti in (6) MP za dihanje, so stroški iz teh šestih skupin v letu 2021 znašali več kot 84,89 % vseh stroškov MP.

ZZSZ izvaja na podlagi Pravilnika o izvajanju nadzorov pri dobaviteljih nadzore nad obveznostmi dobaviteljev, ki so opredeljene v medsebojni pogodbi. V tem delu gre za izpolnjevanje obveznosti, ki se nanašajo na izdajna mesta in na zagotavljanje pripomočkov (artiklov), ki so navedeni v pogodbi z ZZSZ. V letu 2021 je bilo izvedenih 370 (planiranih 330) različnih vrst nadzorov pri dobaviteljih MP, kar pomeni, da je bilo izvedenih za 12,1 % več nadzorov od načrtovanih. Poleg tega ZZSZ vsako leto pridobi od FURS za vse dobavitelje MP podatke, ali jim je bila morda izrečena globa za določene davčne prekrške.



1.3.8 Nadzor nad izvajanjem zdravstvenih programov

ZZZS je v skladu z zakonom pristojen za nadzor nad izvajanjem pogodb, sklenjenih med ZZZS in izvajalci. V ta namen ZZZS izvaja načrtovane in izredne nadzore, po vrsti in vsebini pa finančno-medicinske in območne nadzore. Finančno-medicinski nadzori se izvajajo na področju obračunavanja zdravstvenih storitev, predpisovanja zdravil in MP. Temeljijo na primerjavi obračunanih storitev z zapisi v medicinski dokumentaciji. Izvajajo jih nadzorni zdravniki, zobozdravniki, farmacevti in diplomirani zdravstveniki ZZZS. Območne nadzore izvajajo drugi strokovni kadri na ZZZS, ki preverjajo pravilnost finančnega obračuna in postopkov uresničevanja pravic iz OZZ ter drugih pogodbenih obveznosti, kot so na primer: spoštovanje ordinacijskega časa, objave zdravnikov, ki si jih zavarovane osebe lahko izberejo za svoje osebne zdravnike, vodenje čakalnih seznamov, čakalne dobe, naročanje bolnikov na preglede ipd.

Področje nadzora je torej izjemno obsežno in vsebinsko zahtevno, zaradi česar so potrebe po nadzorih velike, možnosti ZZZS pa omejene s številom nadzornikov. Bolnišnice letno opravijo več kot 350.000 hospitalizacij, izvajalci na sekundarni več kot 7 milijonov ambulantnih pregledov zavarovanih oseb, zdravniki na primarni ravni, vključno z zobozdravstvom, imajo letno več kot 17 milijonov obiskov zavarovanih oseb, predpiše se več kot 17 milijonov receptov za zdravila idr.

Tako kot leto 2020 je bilo tudi leto 2021 zaznamovano z epidemijo covid-19, zaradi česar so bile določene zamude pri izvajanju načrtovanih nadzorov. Posredni nadzori, tudi finančno-medicinski, so se izvajali od 14. 4. 2021, neposredni nadzori pa od 16. 6. 2021 dalje. Iz Tabele 32 je razvidno, da je bila kljub temu opravljena večina načrtovanih nadzorov. Indeks skupne realizacije glede na plan je bil 99. K realizaciji nadzorov so največ prispevale območne enote Murska Sobotica, Koper in Novo mesto, pa tudi finančno medicinski nadzorniki so v zahtevnih okoliščinah izvedli večino neposrednih nadzorov. Neposredni nadzori so potekali ob doslednem upoštevanju priporočil NIJZ za nadzorno dejavnost. Poleg ugotovitev preteklih nadzorov in predhodnih rutinskih kontrol priprava na nadzore vse bolj temelji na podrobnih ciljnih analizah podatkov iz aplikacije Izdatki oziroma obdelave podatkov v podatkovnih skladiščih. Za načrtovanje in izvedbo nadzorov je bilo narejenih 216 analiz, med njimi 23 zelo kompleksnih.

Nadzor nad obračunom zdravljenja bolnikov s covidom-19 je bil na osnovi analiz bolnišnične dejavnosti ciljano izveden za nazaj, za zadnja dva meseca v letu 2020 in za leto 2021. Skupno je bilo izvedenih 18 nadzorov obračuna bolnišničnih storitev, ki so v celoti ali delno vključevali tudi obračune zdravljenja bolnikov s covidom-19. Med obračunskimi napakami so predvsem pretirano kodiranje (neutemeljeno kodiranje dodatnih diagnoz, kodiranje napačnih dodatnih diagnoz), podvojeni obračuni SPP (obračun novega SPP po vrnitvi bolnika iz druge bolnišnice, kar ni dovoljeno, saj gre za nadaljevanje iste bolnišnične obravnave) in napačne glavne diagnoze (covid-19 kot glavna diagnoza pri bolnikih, ki so se zdravili predvsem zaradi drugih stanj in so prebolevali blago obliko covida-19 ali so bili brez simptomov).

Sistemske je ZZZS nadzoroval tudi obračun akutne bolnišnične obravnave oseb z odpovedjo ledvic, z operacijo žolčnih kamnov, krčnih žil in oseb, testiranih na alergije, ali obravnavanih za-

Tabela 32. Število vseh opravljenih nadzorov po nadzornih skupinah v letu 2021.

Nadzorna skupina	Planirano	Realizirano	Indeks	Izredni	Realizirani in izredni	Indeks vseh
Zdravila	23	24	104,35	0	24	104,35
Primarna raven	72	73	101,39	0	73	101,39
Primarna raven – zobozdravstvo	80	53	66,25	1	54	67,50
Specialistična raven – zobozdravstvo	12	9	75,00	0	9	75,00
Specialistična raven I	63	63	100,00	0	63	100,00
Specialistična raven II	70	70	100,00	0	70	100,00
Akutna in neakutna bolnišnična obravnava	62	63	101,61	0	63	101,61
Območni (administrativni) nadzori	318	331	104,09	5	336	105,66
Skupaj ZZZS	700	686	98,00	6	692	98,86

Vir: podatki ZZZS.



radi preverjanja uporabe aparatov, neakutne bolnišnične obravnave ter obračun specialistične zunajbolnišnične dejavnosti ginekologije, psihiatrije, gastroenterologije, diabetologije, dermatologije, kardiologije, onkologije, interne medicine, pulmologije, enote za bolezni v urgentnih centrih, revmatologije, fizioterapije, slikovnega diagnosticiranja, ortopedije, otorinolaringologije, splošne kirurgije, enote za poškodbe v urgentnih centrih in ortodontije.

Na področju zdravil se je poleg nadzora izdaje magistralnih zdravil v lekarnah sistemsko nadzorovalo predpisovanje zdravil v splošnih ambulantah, pri čemer je bila polifarmakoterapija pomembno merilo za odločitev za nadzor. Sistemski nadzori primarne ravni so obsegali obračun nege v domovih starejših občanov, obračun storitev v splošnih ambulantah in ambulantah v socialnovarstvenih zavodih, patronaže, pediatrije, ginekologije, fizioterapije ter obračun diagnosticiranja, zdravljenja in izvajanja protetičnih storitev v osnovnem zobozdravstvu.

Nadzor nad pravilnostjo obračuna telemedicinskih storitev je bil vključen v finančno medicinske nadzore splošne in specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti in zobozdravstva, tako da se je v zajetem vzorcu obračunanih storitev za nadzor preverila tudi pravilnost obračuna teh storitev. V večini primerov je bil obračun ustrezen, v posameznih primerih so bila ugotovljena odstopanja, kot na primer obračun telemedicinske storitve za preverjanje zavarovanih oseb po

Tabela 33. Finančni učinki po opravljenih nadzorih pri izvajalcih v letu 2021.

	Celje	Koper	Kranj	Krško	Ljubljana	Maribor	Murska Sobota	Nova Gorica	Novo mesto	Ravne na Koroškem	SKUPAJ
1 Nerealizirani zahtevki iz nadzorov preteklih let	112.854	-1.221	1.491	3.729	7.633	43.861	1.199	2.944	5.449	1.624	179.562
1a zmanjšane obveznosti		-2.356	-402		-6.420	2.461		94		1.024	-5.600
1b pogodbene kazni	9.300	1.000	1.350	3.250	7.750	10.350	1.050	2.850	5.350	600	42.850
1c finančne škode		135	143	479	337	195	149		99		1.537
1d v tožbi	103.554		400		5.966	30.856					140.776
2 Zahtevki iz nadzorov za tekoče leto	237.879	153.923	100.005	58.222	934.512	540.469	116.229	264.653	157.305	80.824	2.644.021
2a zmanjšane obveznosti	217.548	131.064	79.645	43.714	860.298	492.206	101.584	247.369	130.608	65.415	2.369.452
2b pogodbene kazni	19.850	20.850	20.000	14.450	60.400	36.400	13.000	17.000	16.800	13.500	232.250
2c finančne škode	480	2.009	360	58	13.814	11.863	1.645	283	9.898	1.909	42.319
2d v tožbi											
I UGOTOVITVE PRETEKLEGA IN TEKOČEGA LETA SKUPAJ (1+2)	350.732	152.703	101.496	61.951	942.145	584.330	117.428	267.596	162.755	82.448	2.823.583
3 Realizirani zahtevki iz nadzorov preteklih let	9.300	333	1.169	3.729	2.272	11.240	1.199	2.947	5.449	1.624	39.262
3a zmanjšane obveznosti		-803	-324		-5.816	696		97		1.024	-5.125
3b pogodbene kazni	9.300	1.000	1.350	3.250	7.750	10.350	1.050	2.850	5.350	600	42.850
3c finančne škode		135	143	479	337	195	149		99		1.537
3d v tožbi											
4 Realizirani zahtevki iz nadzorov za tekoče leto	225.455	142.510	98.248	41.481	855.643	309.872	118.111	263.412	141.994	79.157	2.275.883
4a zmanjšane obveznosti	215.812	125.865	88.913	29.881	805.274	274.523	104.216	247.962	130.654	65.415	2.088.516
4b pogodbene kazni	9.300	14.700	9.150	11.600	40.500	23.600	12.250	15.400	9.100	12.050	157.650
4c finančne škode	343	1.945	185		9.868	11.749	1.645	50	2.240	1.692	29.718
4d v tožbi											
II REALIZIRANO V TEKOČEM LETU SKUPAJ (3 + 4)	234.755	142.842	99.417	45.210	857.914	321.112	119.310	266.359	147.443	80.782	2.315.145
III indeks realizacije (leto 2020/2021): II/I	67	94	98	73	91	55	102	100	91	98	82
5. Realizirane sistemske napake skupaj				17.333		23.352		4.476	6.208	51.369	51.369
5a. Sistemske napake iz nadzorov preteklih let											
5b. Sistemske napake iz nadzorov tekočega leta				17.333		23.352		4.476	6.208	51.369	51.369

Vir: podatki ZZS.



vprašalniku za covid-19 pred prihodom v ambulantno, ter nezadostni ali manjkajoči zapisi o teh storitvah v zdravstveni dokumentaciji.

Strokovni sodelavci območnih enot so z nadzori spremljali pravilnost obračunanih storitev v primerih, ko ni potreben pregled zdravstvene dokumentacije, preverjali so spoštovanje pogodbenih določil in Dogovora ter spoštovanje pravic iz OZZ. Pogostejše pregledovana področja so bila skladnost objavljenih podatkov o ordinacijskem času in drugih informacij za zavarovane osebe pri izvajalcih zdravstvenih storitev, vključenost v eNaročanje in skladnost objavljenih čakalnih dob, prisotnost zdravnika v ordinaciji, pravilnost obračuna v breme OZZ, podvojenost obračunov, pravilnost obračuna ločeno zaračunljivega materiala, upoštevanje garancijskih dob v zobozdravstvu, utemeljenost izdaje potrdil o upravičeni zadržanosti z dela zaradi nege ožjega družinskega člana ter upravičenost uveljavljanja potnih stroškov.

V letu 2021 se je nadaljevalo razvijanje nove aplikacije Nadzori ter ob sprotnem izboljševanju že narejenih modulov dokončalo zahteven modul za nadzore čakalnih seznamov, za načrtovanje nadzorov in del statistik za spremljanje nadzorov in notranje poročanje. Skoraj vsi nadzorni postopki so potekali v novi aplikaciji in z izdajo elektronskih dokumentov v nadzornih postopkih. Izvajalci so tako na varovanem delu portala za izvajalce dostopali do dokumentov, ki jih je ZZSZ izdal v nadzornih postopkih, in oddajali svoje dokumente.

Kljub zunanjim oviram je bilo izvedeno izobraževanje za nadzornike s poudarkom na poenotenem ravnanju v nadzorih. Oddelek za nadzor se je aktivno vključil tudi v pripravo in izdajo okrožnic ter navodil, ki urejajo pravila obračunavanja za posamezno dejavnost, odgovarjal pa je tudi na številna vprašanja izvajalcev zdravstvenih storitev, zlasti v zvezi z obračunom telemedicinskih storitev oziroma storitev za paciente s covidom-19 ter na zahtevnejša vprašanja, ki so jih zavarovane osebe pošiljale Nacionalni kontaktni točki za čezmejno zdravstveno varstvo. Na podlagi ugotovitev finančno medicinskih nadzorov, pobud izvajalcev in dodatnih analiz ter poizvedb je oddelek za nadzor med letom sodeloval pri izdaji skupno 6 okrožnic s spremembami šifrantov – na osnovi nekaterih pa so se vzpostavljale avtomatske kontrole.

Na podlagi izvedenih nadzorov (rednih in izrednih) je ZZSZ skupaj s sistemskimi napakami zmanjšal svoje obveznosti do izvajalcev v letu 2021 za 2.695.391 evrov, izvajalcem pa je ZZSZ izrekel za 232.250 evrov pogodbenih kazni. Tabela 33 prikazuje vrednost in delež realiziranih zahtevkov za tekoče in preteklo leto. V primerjavi z letom 2020 je bil delež realiziranih zahtevkov v letu 2021 nekoliko nižji in je dosegel 81,99 %.

1.4 Denarna nadomestila in povračila

V Sloveniji odločajo o pravicah zavarovanih oseb do zdravljenja in z njimi povezanimi pravicami iz OZZ osebni zdravniki, ki si jih zavarovane osebe prosto izbirajo. Evidence o izbira vodi ZZSZ. Osebni zdravniki prvega stika (splošni zdravniki, pediatri, ginekologi in zobozdravniki) na primarni ravni zdravstvene dejavnosti, podobno kot v primerljivih evropskih državah, opravljajo vlogo "vratarja" v sistemu OZZ. V skladu s to vlogo izbrani osebni zdravniki odločajo o pravicah zavarovanih oseb, ko ali če obstaja strokovna utemeljenost za zdravljenje. Osebni zdravnik je, poleg odločitev o zdravljenju, pooblaščen tudi za ugotavljanje začasne zadržanosti od dela, predpisovanje zdravil na recepte, nekaterih MP na naročilnice, napotitve k specialistom in zbiranje ter hranjenje dokumentacije o zavarovani osebi. Del svojih pooblastil lahko z napotnico prenese na druge zdravnike, predvsem na specialiste, pri čemer je prenos pooblastil vsebinsko in časovno omejen.

O določenih pravicah iz OZZ na podlagi zakonskih pooblastil odločajo organi ZZSZ, in sicer:

- na prvi stopnji imenovani zdravnik ZZSZ in območna enota ZZSZ,
- na drugi stopnji zdravstvena komisija in direkcija ZZSZ.

Sistem OZZ zagotavlja zavarovancem pravico do nadomestila plače zaradi začasne zadržanosti od dela od 31. delovnega dne odsotnosti dalje in nekatere druge dajatve oziroma povračila.



1.4.1 Odločanje o pravicah

Imenovani zdravniki oziroma zdravstvena komisija ZZZS odločajo o začasni nezmožnosti za delo, pravici do nadomestila plače zaradi nege ožjega družinskega člana (v primerih daljšega trajanja, ko to ni več v pristojnosti osebnega zdravnika), zdraviliškem zdravljenju in zahtevnejših MP. Območne enote in direkcija ZZZS pa odločajo o pravici do nadomestila plače, povračilih potnih stroškov in drugih povračilih in o nekaterih drugih zahtevah.

Imenovani zdravniki delujejo v vseh 10 območnih enotah ZZZS, zdravstvena komisija pa kot pritožbeni organ v senatih v Mariboru in Ljubljani. Imenovani zdravniki in zdravstvena komisija ter območne enote in direkcija ZZZS o svojih odločitvah izdajajo upravne akte v skladu z Zakonom o splošnem upravnem postopku.

Kot je razvidno iz Tabele 34, so v letu 2021 imenovani zdravniki izdali skupaj 349.051 odločb, kar je 11,6 % več kot preteklo leto (312.770). Največ odločb v letu 2021 (301.593) so izdali zavarovancem za začasno nezmožnost za delo, kar je 11,00 % več kot v letu 2020 (271.619). Navedeno je treba pojasniti s sprejemom posebnega vladnega odloka, ki je določil med 25. 3. in 31. 5. 2020 pristojnost izbranemu osebnemu zdravniku, da ugotavlja začasno zadržanost do enega leta (in ne samo prvih 30 delovnih dni), v letu 2021 pa podobnega odloka ni bilo, zato se je tudi zvišalo število zadev. Zvišalo se je tudi število izdanih odločb za zdraviliško zdravljenje, saj se je ta dejavnost v letu 2021 ponovno pričela izvajati v nekoliko večjem obsegu, zvišanje števila odločb iz tega naslova je treba pripisati tudi zvišanju števila izvedenih operacij, ki so indikacija za napotitev. Tako so imenovani zdravniki v letu 2021 izdali 39.695 odločb za zdraviliško zdravljenje, kar je 16 % več kot v 2020 (34.181). Zvišalo se je število izdanih odločb za MP, pri katerih je bilo v letu 2021 izdanih 5.462 odločb (v 2020 4.907). Leta 2021 je bila izdana tudi 2.301 odločba za nego družinskega člana, kar je nekoliko več kot v letu 2020 (2.063). Leta 2021 je bilo pregledanih tudi 43.340 predlogov v zadevah zobnoprostetične rehabilitacije, kar je za 22 % več kot v letu 2020 (35.537). Podatki po območnih enotah so prikazani v Tabeli 34. Imenovani zdravniki so v letu 2021 skupaj izdali tudi 5.254 medicinskih izvedenskih mnenj za potrebe drugih upravnih postopkov ZZZS (povračilo stroškov zdravljenja v tujini, ocena nujnosti zdravljenja, izjemne odobritve ...), kar pomeni glede na število izdanih mnenj v letu 2020 (5.880) zmanjšanje kar za 11 %.

Tabela 35 kaže, da je zdravstvena komisija ZZZS v obeh senatih v Ljubljani in Mariboru v letu 2021 izdala 7.285 odločb, kar je 6,9 % manj kot v letu 2020 (7.822 odločb). Skupaj sta oba senata zdravstvene komisije na drugi stopnji izdala 5.466 odločb za začasno nezmožnost za delo, kar je 8 % manj kot leta 2020, 1.762 odločb za zdraviliško zdravljenje, kar je nekoliko manj kot leta 2020 (1.832). Senata sta nekoliko več odločb izdala glede nege in MP, pri čemer pa gre za sorazmerno majhne številke. Zdravniki zdravstvene komisije v Ljubljani, ki izdajajo tudi izvedenska mnenja za potrebe drugih pritožbenih upravnih postopkov ZZZS, so v letu 2021 izdali tudi 475 tovrstnih mnenj, kar je za 48 % manj kot leta 2020. Zdravniki zdravstvene komisije v Ljubljani in Mariboru pa so izdali tudi 216 medicinskih izvedenskih mnenj v sodnih postopkih, ki postajajo vse bolj zahtevna, saj gre praviloma za težja in kompleksna zdravstvena stanja zavarovanih oseb (v letu 2020 je bilo izdanih 155 tovrstnih mnenj).

Cilj ZZZS, tj. izdanih 90 % odločb v z zakonom predvidenem osem dnevnem roku, je bil v letu 2021 presežen. Tako so imenovani zdravniki v 93,9 % primerov akte izdali v roku 8 dni in s tem

Tabela 34. Število vseh obravnav (odločb) na oddelkih imenovanih zdravnikov po območnih enotah ZZZS za leto 2021.

	Celje	Koper	Kranj	Krško	Ljubljana	Maribor	Murska Sobota	Nova Gorica	Novo mesto	Ravne na Koroškem	Skupaj
Začasna nezmožnost za delo	34.810	22.773	25.877	11.229	79.929	41.590	20.601	11.680	21.643	31.461	301.593
Nega	276	165	179	64	806	320	83	104	108	196	2.301
Zdraviliško zdravljenje	4.409	2.573	3.543	1.323	12.391	6.681	1.911	1.723	1.904	3.237	39.695
Medicinski pripomočki	430	311	476	253	1.722	919	269	231	557	294	5.462
Zobnoprostetična rehabilitacija	4.443	3.141	3.466	1.203	12.377	8.205	3.088	1.989	1.760	3.668	43.340
Skupaj	44.368	28.963	33.541	14.072	107.225	57.715	25.952	15.727	25.972	38.856	392.391

Vir: podatki ZZZS.



Tabela 35. Število obravnavanih pritožb na zdravstveni komisiji ZZS na senatih v Ljubljani in Mariboru v letu 2021.

	Ljubljana	Maribor	Skupaj
Začasna nezmožnost za delo	4.249	1.217	5.466
Nega	28	5	33
Zdraviliško zdravljenje	1.303	459	1.761
Medicinski pripomočki	21	0	21
Skupaj	5.600	1.681	7.281

Vir: podatki ZZS.

še izboljšali odločanje v roku glede na preteklo leto (92,3 % v letu 2020). Senata zdravstvene komisije sta v 8-dnevnem roku odločila v 30,2 % primerov, kar pomeni ponovno pozitiven trend glede na pretekla leta (v 2019 22,1 % odločanje v roku, v 2020 pa 30 % odločanje v roku). Najpomembnejši razlog za izboljševanje rezultatov, ki bodo ob nadaljevanju trenda v 2022 še ugodnejši, je po več letih kadrovska zapolnitev senata zdravstvene komisije v Ljubljani z redno zaposlenimi zdravniki.

Delež spremenjenih odločb o začasni nezmožnosti za delo na senatih zdravstvene komisije je ostal na ravni leta 2020, t.j. 41,4 % (v letu 2020 40,1 %), glede na vse izdane odločbe pa 34 % (v 2020 33,6 %).

V letu 2021 so bile na območne enote ZZS posredovane 4.103 zahteve za izdajo odločbe v zvezi z uveljavljanjem pravic do nadomestila plače, povračila potnih stroškov, izbire osebnega zdravnika, povračila stroškov za opravljene zdravstvene storitve, povračila stroškov zdravil in stroškov MP v Republiki Sloveniji, kar je za 435 zahtev več kot v prejšnjem letu. V letu 2021 so bile rešene skupaj 4.103 zahteve. V zakonskem roku je bilo rešenih skupno 3.943 zadev, kar je 96 % vseh izdanih odločb (Tabela 36) in je primerljivo z letom 2020. V letu 2021 je bilo v zvezi s temi zadevami skupaj odstopljenih 165 pritožb zoper odločbe, izdane na prvi stopnji, kar je za 17 pritožb več kot v letu prej. Na podlagi odstopljenih pritožb je direkcija s svojo odločbo spremenila 19 izpodbijanih odločb. Akti so se pravočasno izdali v 84 % primerih. Roki so bili daljši pri reševanju pritožb, pri katerih je običajno treba pridobivati izvedenska mnenja ali drugače dopolnjevati postopke, na navedena dejstva pa strokovni delavec, ki rešuje zadevo, ne more vplivati.

Tabela 36. Število vloženih in rešenih zahtev za izdajo odločbe in število odločb, izdanih v zakonitem roku, po območnih enotah ZZS v letu 2021.

Območna enota	Število vloženih zahtev v obdobju	Število rešenih zahtev v obdobju	Število odločb, izdanih v zakonitem roku
Celje	121	124	110
Koper	936	971	959
Kranj	390	383	361
Krško	111	108	105
Ljubljana	1.688	1.664	1.579
Maribor	246	245	241
Murska Sobota	48	44	43
Nova Gorica	99	95	84
Novo mesto	190	188	182
Ravne na Koroškem	274	281	279
SKUPAJ	4.103	4.103	3.943

Vir: podatki ZZS.



1.4.2 Nadomestila plače

Zavarovanci imajo pravico do nadomestila plače za čas zadržanosti od dela zaradi bolezni ali poškodb iz sredstev OZZ na podlagi ZZVZZ od 31. delovnega dne dalje. Od prvega delovnega dne zadržanosti od dela pa zavarovancem iz sredstev OZZ pripada nadomestilo plače, če so razlogi zadržanosti od dela: nega ožjega družinskega člana, presaditev živega tkiva ali organov v korist druge osebe, posledice darovanja krvi, izolacija ali spremstvo, ki ju odredi zdravnik, a tudi v primerih, da je poškodba nastala pri organiziranih javnih delih, gasilskih, gorskih in drugih reševalnih akcijah.

Zavarovanci, ki so začasno zadržani od dela zaradi bolezni ali poškodb, imajo pravico do nadomestila v breme OZZ izključno zaradi njihovega zdravstvenega stanja v povezavi z delovnimi obveznostmi. Imenovani zdravniki in zdravstvena komisija kot drugostopenjski organ ugotavljajo začasno zadržanost od dela na podlagi medicinske dokumentacije in/ali osebnega pregleda zavarovancev, upoštevajoč tudi naravo in težavnost dela, ki ga zavarovanec opravlja. Nimajo pa vpliva na ostale dejavnike, kot so socialni, ekonomski in drugi dejavniki, ki so jim izpostavljeni zaposleni oziroma aktivni zavarovanci.

Po podatkih NIJZ je bilo zaradičasne nezmožnosti za delo v Sloveniji v letu 2021 izgubljenih skupaj 14.184.358 dni, kar predstavlja dvig za 15,2 % glede na leto poprej, ko je bilo izgubljenih 12.312.544 dni (Tabela 37). Pri tem je treba ugotoviti, da se nadaljuje trend iz leta 2020, ko se tako razmerje bremen med delodajalci in ZZS kot razlogi za odsotnosti spreminjajo.

V letu 2021 se je skupni odstotek bolniškega staleža dvignil na 5,1 % (v 2020: 4,5 %). Pri tem se je zlasti povečal delež absentizma v breme ZZS (z 2,6 % na 3,0 %), in sicer za več kot 1,3 milijona izgubljenih delovnih dni. V breme delodajalcev je ta dvig znašal 0,5 milijona izgubljenih delovnih dni, tako da je znašal delež v breme delodajalcev 2,1 % v primerjavi z 1,9 % v letu 2020 (Slika 12). Razmerje v stopnji absentizma med delodajalci in ZZS po območnih enotah je razvidno na Sliki 13.

Če je bil še pred leti skupni odstotek bolniškega staleža v Sloveniji v povprečju nekje med državami EU s stopnjo absentizma med 3,5 % in 5 %, smo se v zadnjem obdobju pomaknili med države z največ izgubljenimi delovnimi dnevi na zaposlenega (EU povprečje je po zadnjih podatkih OECD 11,9 dneva na zaposlenega, Slovenija ima povprečje 13,5 izgubljenega delovnega dneva na zaposlenega, kar je primerljivo z Latvijo, Belgijo in Slovaško. Slovenska zakonodaja je glede ureditve pravice do nadomestila za začasno zadržanost od dela med opazovanimi državami najbolj prijazna – še zlasti pri višini, kjer ne obstaja administrativna meja, ampak je uzakonjen samo t. i. »zgornji limit« nadomestila v višini plače, ki bi jo zavarovanec prejel, če bi

Tabela 37. Absentizem po razlogih začasne zadržanosti od dela v Sloveniji v letih 2020 in 2021.

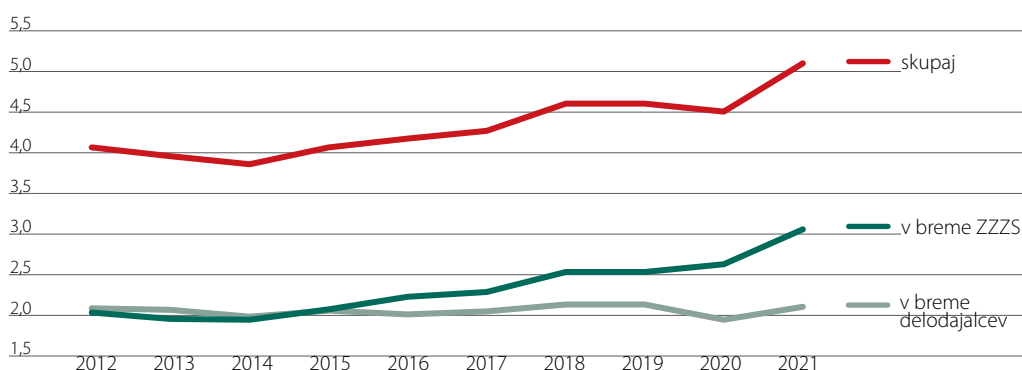
	Razlogi zadržanosti	Primeri		Dnevi		Povprečno trajanje (v dnevih)	
		2020	2021	2020	2021	2020	2021
Absentizem v breme delodajalca	poškodba na delu	17.646	14.862	284.343	253.759	16,1	17,1
	poklicne bolezni	21	18	266	190	12,7	10,6
	bolezni in poškodbe zunaj dela	640.037	792.398	4.958.058	5.491.719	7,7	7,0
	(1) Skupaj	657.704	807.278	5.242.667	5.745.668	8,0	7,2
Absentizem v breme ZZS	poškodba na delu	3.667	4.034	368.189	396.450	100,4	98,3
	poklicne bolezni	3	4	949	810	316,3	202,5
	bolezni in poškodbe zunaj dela	55.087	63.037	5.234.416	5.697.108	95,0	90,4
	nega	157.273	207.961	553.024	720.953	3,5	3,5
	transplantacija, izolacija, spremstvo	166.262	274.071	774.654	1.485.909	4,7	5,4
	poškodbe po tretji osebi	2.266	2.377	135.923	135.475	60,0	57,0
	usposabljanje otroka za rehabilitacijo	117	43	992	504	8,5	11,7
	poškodbe po 18. členu	28	12	1.730	1.481	61,8	123,4
	(2) Skupaj	384.703	551.539	7.069.877	8.438.690	18,4	15,3
1+2 SKUPAJ		1.042.407	1.358.817	12.312.544	14.184.358	11,8	10,5

Vir: NIJZ, obdelava ZZS.



Letno poročilo ZZSZ 2021

Delež izgubljenih delovnih dni



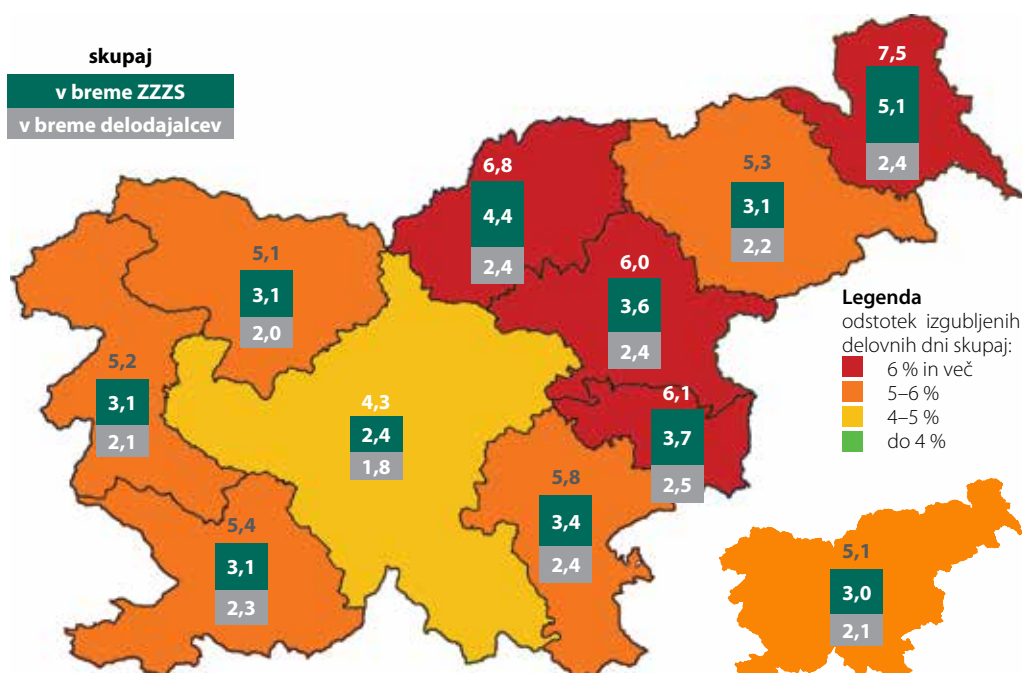
Vir: NIJZ, obdelava ZZSZ.

Slika 12. Gibanje absentizma v Sloveniji v letih od 2012 do 2021.

bil zdrav in bi delal. Prav tako so odmerni odstotki za priznanje višine nadomestila plače visoki in se celo po določenem trajanju nekateri dvignejo, kar je glede na primerjalne pravne ureditve izjema, saj se višina nadomestila praviloma s trajanjem bolniškega staleža znižuje. Tudi trajanje pravice do nadomestila ni omejeno (po času neomejeno trajanje v EU pozna le še Bolgarija).

Delež bolniškega staleža v breme delodajalcev je dolgoročno precej stabilen in niha le med posameznimi leti (npr. v 2011 2,17 %, 2013 2,05 %, 2015 2,02 %, 2018 2,12 %, 2021 2,07 %). Nasprotno pa se od druge polovice leta 2015 povečuje delež izgubljenih dni v breme ZZSZ. Če je v letu 2008 delež izgubljenih delovnih dni v breme ZZSZ znašal še 45,9 %, se je v letu 2021 povišal kar na 59,5 %. Vendar pa so razlogi za spremembe v 2021 nekoliko drugačni kot v letih pred epidemijo covid-19. V letu 2021 po podatkih NIJZ tako beležimo kar 1.383.120 izgubljenih delovnih dni iz razloga izolacije zaradi covid-19 (v 2019 10 primerov izolacije, v 2020 690.062 izgubljenih delovnih dni). To pomeni, da so predstavljale izolacije kar 16,4 % vseh izgubljenih delovnih dni v breme blagajne ZZSZ.

Spreminja se tudi število staležnikov v breme blagajne ZZSZ. Če smo v letu 2020 beležili rahel padec njihovega števila (iz 27.570 na zadnji dan leta 2019 na 25.777 v 2020), se je njihovo število zlasti v drugi polovici leta 2021 povečevalo in je znašalo na dan 31. 12. 2021 28.268. Ugotoviti



Slika 13. Odstotek izgubljenih delovnih dni v breme delodajalcev in v breme ZZSZ po območnih enotah Slovenije v letu 2021.



pa je treba, da je povečanje števila staležnikov skoraj po večini v kategoriji odsotnosti do enega leta. Tako se je po mnogih letih ustabil trend povečevanja zlasti tistih najdaljših odsotnosti. Na dan 31. 12. 2021 znaša tako delež staležnikov, odsotnih med 45 dnevi in 0,5 leta 53,2 % (v 2020 48,8 %), zmanjšalo pa se je število staležnikov med 1 in 3 leti odsotnosti (za 8,7 %), še več pa v skupini staležnikov nad 3 leti (za 15,2 %).

V letu 2021 je bilo za nadomestila izplačanih 497.703.784 evrov (444.266.915 evrov v letu 2020), kar znaša 12-odstotno rast glede na leto 2020. Največji vpliv na rast v 2021 je imela odsotnost z dela zaradi okužb s covidom-19, ki gre od prvega dne dalje v breme OZZ. Tako je bilo po podatkih NIJZ v 2021 zaradi razloga izolacija izgubljenih več kot 1,3 milijona delovnih dni, kar znese ob povprečnem strošku za izgubljeni delovni dan iz naslova izolacije (81,76 evra) kar 113 milijonov evrov izdatkov samo za razlog izolacij. Pri tem je treba poudariti, da se del okužb med otroki in mladostniki skriva tudi v razlogu nega. V letu 2021 je ponovno občutno porasla tudi osnova za izplačilo nadomestila plače, in sicer za 4,5 % (na že tako zvišano osnovo iz leta 2019 na leto 2020 v višini 7,1 %). Če upoštevamo zelo visoko zaposlenost, stalno spreminjanje strukture aktivnega prebivalstva (zaradi daljše upokojitvene starosti) ter sistemske odsotnosti omejitve trajanja staleža (po svoji definiciji je začasna nezmožnost za delo) in tudi po oceni ZZZS ne najbolj učinkovitim postopkom odločanja o trajni nezmožnosti za delo (ZPIZ), se stalni rasti izdatkov za nadomestila ne moremo izogniti. Priložnosti za boljše obvladovanje staleža vidi ZZZS tudi v učinkoviti hitri poklicni rehabilitaciji in hitrem vračanju na delovno mesto (to bi terjalo posodobitev zastarele zakonodaje s področja invalidskega varstva) in aktivnejše vključitve specialistov medicine dela in športa. V 2021 se nadaljuje tudi daljšanje staležev posameznikov, ki čakajo na diagnosticiranje ali poseg, saj se že od spomladi 2020 dalje večina zdravstvenih storitev ne izvaja v običajnem (potrebnem) obsegu.

Poudariti je še treba, da je interventna zakonodaja prinesla vrsto novih dejavnosti na področju nadomestil plač, pri čemer se izdatki prek ZZZS delodajalcem izplačujejo iz Proračuna RS:

- obračun in izplačilo nadomestila treh dni kratkotrajne odsotnosti zaradi bolezni v breme proračuna RS za čas od 5. 2. 2021 do 31. 12. 2021 (ZDUOP), kar je bilo nato podaljšano do 28. 2. 2022 (ZDUPŠOP);
- širši krog upravičencev pravice do sobivanja s pripadajočo novo pravico do nadomestila plače (ZIUOPDVE, ZDUOP), kar je veljalo do uveljavitve Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 51/21, ZZVZZ-O);
- obračun in izplačilo nadomestila za okužene s covidom-19 za določene skupine delodajalcev z 20-odstotnim sofinanciranjem nadomestila do konca leta 2021 (46. člen ZIUPOP DVE).

Z ZZVZZ-O je bila med drugim urejena tudi pravica do sobivanja v zdravstvenem zavodu ali zdravilišču z bolnim otrokom. Spremembe v tem delu so začele veljati dne 17. 4. 2021. Za čas sobivanja do dneva uveljavitve tega zakona (torej do vključno 16. 04. 2021) so se uporabljali do takrat veljavni interventni zakoni (Uradni list RS, št. 175/20, 203/20 – ZIUPOP DVE in 15/21 – ZDUOP). Razlika v ureditvi pravice do sobivanja po ZZVZZ-O glede na do sedaj veljavno ureditev po interventni zakonodaji (ZIUPOP DVE in ZDUOP) je naslednja:

- gre za trajno pravico (ne več začasno v skladu z interventnimi ukrepi);
- sobivanje z otrokom je omogočeno tudi v primeru, če je otrok z odločbo ZZZS nameščen v zdravilišče;
- razširjen je krog oseb, ki ima pravico do sobivanja;
- pravica do sobivanja tudi v primeru usposabljanja za kasnejšo rehabilitacijo;
- pravica je financirana iz OZZ.

ZZZS je tudi v letu 2021 v določenih primerih izvajal neposredna izplačila nadomestil plač delavcem. Gre za nadomestilo plače za začasno zadržanost od dela v breme OZZ po uveljavitvi Zakona o delovnih razmerjih (ZDR-1), to je po 12. 7. 2013. Število zahtev za neposredno izplačilo nadomestila plače po določbah ZDR-1 se je glede na leto 2020 nekoliko zmanjšalo. Tako je v letu 2021 šlo za 801 tovrstni zahtevek, kar je za 168 manj kot v prejšnjem letu (Tabela 38). Skupaj je bilo izplačanih 731 obračunov v skupnem znesku 733.549 evrov, kar je 13 % manj kot v letu 2020. V primeru navedenih izplačil nadomestila plače neposredno delavcu gre za obveznost ZZZS iz naslova nadomestila plače za časčasne zadržanosti od dela, ki bi ga moral ZZZS izplačati delodajalcem, če bi ti izpolnjevali svojo obveznost izplačila nadomestila po predpisih o delovnih razmerjih.

**Tabela 38. Spremljanje zahtevkov v zvezi z neposrednimi izplačili nadomestil plač delavcem za začasno zadržanost od dela v letih 2020 in 2021.**

Območna enota	Število prejetih zahtev			Število različnih zavarovancev ²	Število različnih delodajalcev ³	Število izplačanih obračunov ⁴	Znesek izplačanih nadomestil ⁵		Indeks izplačanih nadomestil 2021/2020
	za neposredno izplačilo ¹	s strani delavca	s strani delodajalca				2020	2021	
Celje	56	51	5	10	8	52	108.424	60.372	55,7
Koper	174	131	45	21	16	166	77.302	210.078	271,8
Kranj	23	23	0	3	3	22	40.343	14.908	37,0
Krško	36	28	8	10	5	31	67.255	26.901	40,0
Ljubljana	216	144	72	35	32	186	280.709	155.304	55,3
Maribor	84	80	4	13	11	77	110.399	75.952	68,8
Murska Sobota	54	52	2	9	6	47	42.889	46.490	108,4
Nova Gorica	46	28	18	11	6	45	34.622	42.941	124,0
Novo mesto	14	12	2	3	3	14	9.333	13.602	145,7
Ravne na Koroškem	96	37	59	18	12	91	72.629	87.001	119,8
Skupaj vse	801	586	215	133	102	731	843.904	733.549	86,9

Definicije:

- 1) Zahtevo lahko vloži delodajalec ali delavec. Kot vložena zahteva se šteje zahtevo za izplačilo za vsakega posameznega zavarovanca in za vsak posamezni mesec.
- 2) Število različnih zavarovancev, za katere je bil vložen zahtevek (če je bilo npr. za istega delodajalca vloženih več zahtevkov za različna obdobja, se šteje le en zavarovanec).
- 3) Število različnih delodajalcev, pri katerih je bilo njihovim delavcem neposredno izplačano nadomestilo (npr. če je bilo izplačano nadomestilo za več različnih zavarovancev pri istem delodajalcu, se šteje en delodajalec).
- 4) Število izplačanih obračunov – štejejo se po "bolniških listih".
- 5) Znesek izplačanih nadomestil obsega znesek bruto II + prispevke do minimalne plače.

Pojasnilo: Skupno število vseh prejetih zahtev ni vedno enako seštevku zahtev, vloženih na posameznih območnih enotah, oziroma seštevku zahtev, ki so jih vložili posamezni zavarovanci in posamezni delodajalci. Zahtevo za neposredno izplačilo nadomestila plače namreč lahko vložita za isti primer hkrati tako zavarovanec kot tudi delodajalec, zahtevo pa lahko vložita hkrati tudi na več območnih enotah ZZZS.

Vir: podatki ZZZS.

ZZZS je preteklo leto izvajal poostren nadzor nad izplačevanjem nadomestil plače delodajalcem (postopki refundacij nadomestil), in sicer tako, da je na spletnem servisu s FURS med drugim preverjal tudi pravilnost podatkov o osnovah, ki jih v postopku refundacij nadomestil plač ZZZS-ju posreduje delodajalec. Od leta 2016 dalje lahko delodajalci uporabljajo tudi elektronsko vlaganje refundacijskih zahtev na državnem portalu za podjetja in podjetnike v sistemu SPOT, s čimer se omogoča enostavno in pregledno vlaganje zahtevkov, ki hkrati omogoča tudi informacijsko nadzorovanje pravilnosti posameznih podatkov. V letu 2016 je bilo po SPOT-u vloženih 1,2 % vseh zahtev za nadomestilo, ki so jih vložili delodajalci za svoje posamezne delavce, 9,6 % v letu 2017 in v letu 2018 že 13,85 %, v letu 2019 se je ta številka zvišala na 30,5 %, v letu 2020 pa je bilo vloženih 37 % zahtevkov. V letu 2021 se ta trend rasti števila elektronsko vloženih zahtev za nadomestilo nadaljuje, tako da je bilo na ta način vloženih 66 % zahtev za posamezne delavce.

Tabela 39. Nadomestila plače za začasno zadržanost od dela v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja po območnih enotah ZZZS v letih 2020 in 2021.

Območna enota	Nadomestila plače		
	2020	2021	Indeks
Celje	42.016.050	49.671.656	118,2
Koper	31.611.928	37.102.013	117,4
Kranj	45.850.477	51.790.469	113,0
Krško	14.683.554	18.205.695	124,0
Ljubljana	142.335.988	148.614.248	104,4
Maribor	59.985.558	64.652.755	107,8
Murska Sobota	27.330.582	31.380.314	114,8
Nova Gorica	18.603.538	21.199.066	114,0
Novo mesto	26.315.425	32.266.846	122,6
Ravne na Koroškem	35.533.814	42.820.722	120,5
Skupaj ZZZS	444.266.915	497.703.784	112,0

Vir: podatki ZZZS.



K zvišanju odstotka zahtev, vloženih na SPOT, v letu 2021 je vsekakor prispeval elektronski bolniški list, ki je prinesel poenostavitev postopka vložitve zahtev, pa tudi napovedana obveznost elektronskega vlaganja refundacijskih zahtevkov. Z novelo Pravil OZZ, ki je bila objavljena v Uradnem listu RS, številka 61/21, je bilo določeno obvezno elektronsko vlaganje zahtev za povračilo izplačanega nadomestila preko sistema SPOT za delodajalce, ki so vpisani v Poslovni register Slovenije (PRS), ki bo dokončno uvedeno 1. januarja 2023. O tem so bili obveščeni tudi delodajalci, ki so bili pozvani, da se v prehodnem obdobju pričnejo postopoma vključevati v sistem SPOT zaradi obveznega vlaganja eZahtevkov, kar so delodajalci sprejeli, zato je tudi to vplivalo na porast elektronsko vloženih zahtevkov.

Zaradi obvladovanja odhodkov ZZZS zahtevke za refundacijo nadomestil tudi poračunava z zapadlimi dolgovanimi prispevki, in sicer je v letu 2021 na ta način poračunal znesek v višini 500.590 evrov, kar je manj kot v letu 2020, ko so bili izvedeni poračuni v višini 757.897 evrov. Vendar pa je izvedba poračunov odvisna od drugih dejavnikov (predvsem od plačilne discipline in zmogljivosti zavezancev) in ne toliko od aktivnosti ZZZS. Odhodki za nadomestila plač zaradi zadržanosti od dela, ki jih je ZZZS izplačal v letu 2021, so znašali 497.703.784 evrov in so se glede na leto 2020 zvišali za 12 % (Tabela 39).

1.4.3. Nadzor nad bolniškimi odsotnostmi

ZZZS izvaja t. i. laični nadzor nad bolniškimi odsotnostmi oziroma nad začasno zadržanostjo od dela na podlagi 266. člena Pravil OZZ za primere, ko gre nadomestilo v breme OZZ. Pri nadzoru izvajalci nadzora ugotavljajo, ali je ravnanje zavarovanca v skladu z navodili osebnega zdravnika oziroma imenovanega zdravnika ali zdravstvene komisije ZZZS, pri čemer laični nadzornik nima pravice vpogleda v medicinsko dokumentacijo bolnikov.

Epidemija je v letu 2020 posegla tudi na področje izvajanja laičnih nadzorov, v letu 2021 pa se je situacija na tem področju nekoliko izboljšala in se je število izvedenih laičnih nadzorov zvišalo, kar gre pripisati dejstvu, da so bila obdobja, ko se je število okuženih bistveno zmanjšalo, upoštevani pa so bili vsi potrebni zaščitni ukrepi, ki so omogočili delo na terenu. Tako je bilo v letu 2021 od planiranih 3.698 kontrol na terenu dejansko izvedenih 4.326. To pomeni, da je bilo planirano število laičnih kontrol preseženo za 17 %.

Najpogostejše so bili nadzorovani delavci (74 %), nato samozaposleni (20 %), kmetje (5 %) in zavarovanci, ki so prejemniki denarnih nadomestil po prenehanju delovnega razmerja (34. člen ZZVZZ) (kontrola izvedena pri 28 zavarovancih). Nadzori so se v letu 2021 tako kot v prejšnjih letih izvajali ciljano. Zato so bili najpogostejši nadzori pri številčno največjih kategorijah zavarovancev in kategorijah, pri katerih dejansko večkrat prihaja do kršitev ravnanja v času bolniškega staleža (npr. samozaposleni). V letu 2021 so se v primerih, ko je bilo ocenjeno, da je to utemeljeno, izvajali nadzori tudi ob sobotah (npr. na podlagi prijav o opravljanju pridobitnega dela).

Tudi v letu 2021 so se kršitve po ugotovitvah laičnega nadzornika nanašale predvsem na neupravičeno odsotnost od doma in opravljanje pridobitnega dela. Od skupno 4.326 izvedenih laičnih nadzorov je bilo v 238 primerih po oceni laičnega kontrolorja ugotovljena kršitev navodil za časčasne zadržanosti od dela, kar je 5,5 % ugotovljenih kršitev (število kršitev se je zmanjšalo za eno odstotno točko). Največji delež kršitev glede na opravljene nadzore po posameznih kategorijah zavarovancev je bil ugotovljen pri samostojnih zavezancih, in sicer 10 % od vseh opravljenih nadzorov pri tej kategoriji, in je v primerjavi z letom prej ostal nespremenjen. Kmečki zavarovanci so druga največja kategorija zavarovancev po ugotovljenem deležu kršitev, delež ugotovljenih kršitev pa znaša 6,6 %, kar je nižje kot v letu 2020 (8 %). Med 28 izvedenimi nadzori pri prejemnikih nadomestila po prenehanju delovnega razmerja je bila ugotovljena le ena kršitev. Pri osebah, zavarovanih iz naslova delovnega razmerja, pa se je delež ugotovljenih kršitev glede na leto 2020 znižal in znaša 4 % (5,6 % v preteklem letu). Podatki o deležu skupnih kršitev (5,5 %) kažejo, da se je odstotek ugotovljenih kršitev glede na preteklo leto znižal, kar gre med drugim pripisati zavedanju zavarovancev, da se nadzori izvajajo tekoče. Še vedno je največji delež kršitev pri samostojnih zavezancih (samostojni podjetniki, družbeniki, kmetje,...). Pri posameznih zavarovancih je bil na podlagi zahteve imenovanega zdravnika zaradi odsotnosti zavarovanca ali zaradi ugotovitev, da zavarovanec v času bolniške odsotnosti opravlja pridobitno delo, nadzor opravljen večkrat.



Tabela 40. Pregled opravljenih laičnih nadzorov nad bolniškim staležem po območnih enotah v letu 2021.

Območna enota	Letni plan (replan)	Realizacija	Odstotek realizacije	Kategorije zavarovancev				Število kršitev	Delež kršitev
				prejemniki nadomestil	kmetje	s. p., lastniki, družbeniki	delavci		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9=8/2
Celje	364	493	135,4	4	45	71	373	17	3,4
Koper	287	327	113,9	6	2	92	227	9	2,8
Kranj	371	418	112,7	1	6	51	360	16	3,8
Krško	103	141	136,9	0	2	17	122	5	3,5
Ljubljana	1.068	1.148	107,5	7	22	227	892	74	6,4
Maribor	592	698	117,9	0	54	227	417	46	6,6
Murska Sobota	247	257	104,0	2	31	40	184	13	5,1
Nova Gorica	150	167	111,3	0	4	25	138	5	3,0
Novo mesto	226	338	149,6	5	7	30	296	29	8,6
Ravne na Koroškem	290	339	116,9	3	62	84	190	24	7,1
Skupaj	3.698	4.326	117,0	28	235	864	3.199	238	5,5

Vir: podatki ZZZS.

Iz Tabele 40 je razvidna realizacija planiranih nadzorov, in sicer po posameznih območnih enotah ZZZS. V vseh območnih enotah je bil plan nadzorov presežen. V letu 2021 so imenovani zdravniki na tej osnovi v 81 primerih pri zavarovancih zaključili začasno zadržanost od dela, v 23 primerih je bilo ugotovljeno, da so zavarovanci zmožni za delo v krajšem delovnem času, v 19 primerih pa so zadevo odstopili oddelku za izvajanje OZZ. Od tega je bila odločba o odvzemu nadomestila izdana v 9 primerih. Ukrepi, ki jih lahko izreče ZZZS zaradi posameznih ugotovljenih kršitev, so sicer omejeni, vendar pa glede na navedeno število ukrepov, izvedenih na podlagi opravljenih nadzorov, in glede na dejstvo, da se skupni odstotek kršitev, ki jih laični kontrolorji ugotovijo na terenu, z leti ne zvišuje, kaže na učinkovitost laičnih nadzorov. Zato je treba potrditi, da je izvajanje laičnih nadzorov eden od sicer številnih učinkovitih ukrepov ZZZS za obvladovanje absenzizma.

1.4.4 Druge denarne dajatve

Zavarovanim osebam so bila v letu 2021 iz OZZ, poleg nadomestila plače zaradi začasne zadržanosti od dela, zagotovljena tudi povračila potnih stroškov in druga povračila stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev. Skupna vrednost odhodkov za potne stroške je v letu

Tabela 41. Odhodki za povračila potnih stroškov in druga povračila v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev v letih 2020 in 2021.

Območna enota	Potni stroški, dnevnice, prevozi, povračila za zdravljenje in ostalo		
	2020	2021	Indeks
Celje	151.842	134.599	88,6
Koper	214.598	213.122	99,3
Kranj	96.362	105.599	109,6
Krško	86.359	97.223	112,6
Ljubljana	284.876	270.516	95,0
Maribor	177.237	197.382	111,4
Murska Sobota	138.932	172.389	124,1
Nova Gorica	98.641	103.668	105,1
Novo mesto	117.717	110.904	94,2
Ravne na Koroškem	108.162	134.203	124,1
Skupaj ZZZS	1.474.725	1.539.605	104,4

Vir: podatki ZZZS.

**Tabela 42. Stroški za zagotavljanje izjemnih povračil po vrstah v letih 2020 in 2021.**

Vrsta specifikacije	Število izplačanih zahtevkov			Znesek v evrih		
	2020	2021	indeks	2020	2021	indeks
Osnovna dejavnost	12	12	100,0	29.475	27.708	94,0
Zobna nega	451	87	19,3	777.012	259.838	33,4
Specialistična bolnišnična dejavnost				10.350		
Ambulantna specialistična dejavnost	41	7	17,1	180.554	10.162	5,6
Zdravila	1.731	1.668	96,4	4.758.708	5.233.293	110,0
Medicinski pripomočki	1.506	1.671	111,0	1.861.547	1.721.375	92,5
Živila	348	319	91,7	1.778.596	1.912.991	107,6
Bolezen		50	0,0	23	747	3.295,8
SKUPAJ	4.089	3.814	93,3	9.396.265	9.166.114	97,6

Vir: podatki ZZSZ.

2021 znašala 1.539.605 evrov (v letu 2020 je znašala 1.474.725 evrov), posamezne vrednosti po območnih enotah so razvidne iz Tabele 41. Zvišanje izdatkov iz naslova povračila potnih stroškov za 4,4 % glede na preteklo leto lahko pripišemo nekoliko večjemu številu opravljenih zdravstvenih storitev in zato večjemu številu potovanj do izvajalcev. Odhodki iz naslova uveljavljanja pravice do povračila potnih stroškov za potovanja zavarovanih oseb do izvajalcev so bolj podrobno pojasnjeni tudi v poglavju 5.2.2.2.4.

V letu 2021 je ZZSZ za zagotavljanje izjemnih povračil po določbi 259. člena Pravil OZZ imelo 9.166.114 evrov stroškov. V letu 2020 je bilo za ta namen porabljenih 9.396.265 evrov, kar pomeni, da so se odhodki v letu 2021 za ta namen znižali za 2,4 % (Tabela 42). Iz tabele je razvidno, da največji delež predstavljajo odhodki za zdravila, živila in MP. To gre pripisati dejstvu, da gre za povračilo stroškov za novejša in s tem tudi dražja zdravila in živila. Občutno so se znižali odhodki iz naslova ambulantne specialistične dejavnosti, ki letos znašajo le 10.162 evrov (v preteklem letu 180.554 evrov), saj se je tudi število zahtevkov iz tega naslova bistveno znižalo (za 83 %). V letu 2019 in 2020 je ZZSZ prejel večje število zahtevkov za povračilo stroškov genskega testa za oceno tveganja za ponovitev raka dojke. Če je tveganje majhno, kar se ugotovi na podlagi tega testa, se za sistemsko kemoterapijo ne odločijo, saj so možni mnogi neželeni učinki. V teh primerih se zdravljenje nadaljuje z drugimi ustreznimi metodami. V drugi polovici leta 2020 so bili stroški teh testov vključeni v nov model plačevanja molekularnogenetske diagnostike, tako da se ti stroški ne obravnavajo več po 259. členu Pravil OZZ, kar je vplivalo na občutno zmanjšanje stroškov specialistično ambulantne dejavnosti.

ZZSZ je z novelo Pravil OZZ, ki je bila uveljavljena v letu 2021, določene MP, ki jih obravnava na podlagi določil 259. člena Pravil OZZ, sistemsko uredil in jih vključil med pravice iz OZZ (MP za kompresijsko zdravljenje za različne dele telesa, MP za hranjenje, izkašljevalnik in potrošni materiali za izkašljevalnik), kar je tudi vplivalo na nekoliko nižje stroške iz tega naslova.



2

Podporne dejavnosti



2.1 Informacijska podpora

Dober informacijski sistem (v nadaljnjem besedilu IS) je osnova za izvajanje tako obsežnega in kompleksnega sistema, kot je OZZ. ZZZS upravlja zelo razvejan in tehnološko zahteven IS, v katerega je vključenih veliko uporabnikov, notranjih in zunanjih, ki lahko delovanje sistema vrednotijo po njegovi zanesljivosti, razpoložljivosti in informacijski varnosti.

Za vzdrževanje in nadgradnje IS na ZZZS skrbi področna enota Informacijski center ZZZS (v nadaljnjem besedilu PE IC) oziroma tovrstni oddelki na območnih enotah ZZZS.

2.1.1 Nadgradnje strojne in programske opreme

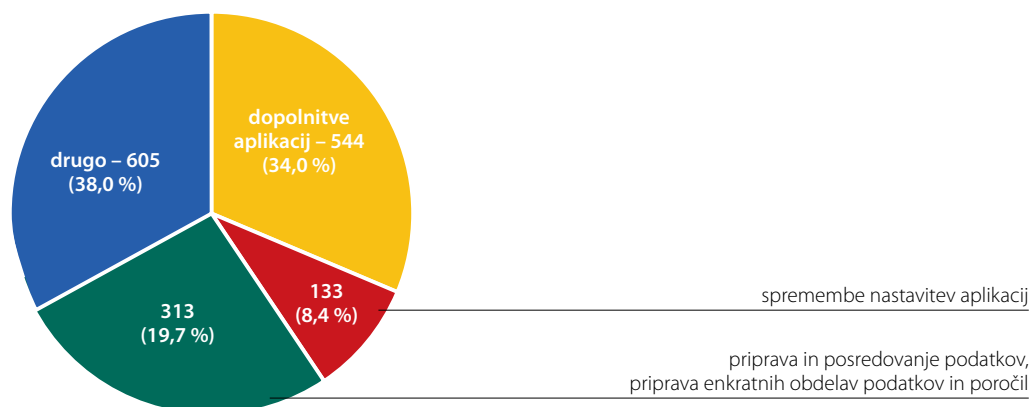
Za delovanje temeljnih storitev IS sta ključnega pomena optimalno delovanje centralnega računalniškega sistema in komunikacijskega omrežja v režimu visoke razpoložljivosti in kakovostna programska oprema. Za zagotovitev stabilnega in odzivnega okolja so se v letu 2021 izvedle številne nadgradnje strojne in programske opreme, prilagoditve arhitekture ter izboljšave operativnih postopkov. Posebej velja poudariti sklenitev pogodbe za najem, nakup in vzdrževanje programske opreme centralnega sistema z vključenimi storitvami napredne tehnične podpore, s katero smo v letu 2021 podprli ustrezne zmogljivosti in upravljanje sistema.

- Nadgradnje strojne opreme (centralni sistem in komunikacijsko omrežje):
 - nadgradnja diskovnih zmogljivosti na centralni in rezervni lokaciji za prenos elektronskega arhiva z MJU (CEH);
 - priprava in izvedba javnega naročila za nadgradnjo podatkovnih vodov s preходом na vsaj eno optično povezavo na vseh lokacijah ZZZS, kar dolgoročno zagotavlja morebiten dvig zmogljivosti in krajše odzivne čase;
 - priprava in izvedba javnega naročila za zamenjavo strojne in programske opreme za podatkovne pospeševalnike in aplikacijske požarne pregrade.
- Nadgradnje programske opreme:
 - nadgradnje osnovnega operacijskega sistema centralnega računalniškega sistema;
 - nadgradnja virtualizacijskega operacijskega sistema centralnega računalniškega sistema;
 - nadgradnja programske opreme za hranjenje podatkov v 3 sinhronih kopijah na 2 lokacijah (GDPS Metro Dual Leg);
 - nadgradnja portalskega okolja;
 - nadgradnja baz podatkov in pripadajočih orodij na centralnem sistemu;
 - prilagoditev okolja podatkovnega pospeševalnika na nadgrajene baze podatkov;
 - nadgradnja razvojnega okolja za sisteme Zavodovega analitskega sistema;
 - nadgradnja aplikacijskih strežniških in transakcijskih okolij;
 - nadgradnje virtualnih tračnih okolij;
 - uvedba rednega mesečnega posodabljanja Windows 10 na računalnikih;
 - širitev uporabe spletnih mest za skupinsko delo na dokumentih (okolje Sharepoint).

V letu 2021 je bilo v uporabi več kot 200 programskih rešitev oziroma aplikacij, ki omogočajo učinkovito izvajanje poslovnih procesov v ZZZS in elektronsko poslovanje z zavarovanimi osebami, izvajalci zdravstvenih storitev, zavezanci in drugimi partnerji ZZZS. Aplikacije vsebujejo obsežne poslovne funkcionalnosti in številne kontrole, s katerimi se zagotavljata enotno izvajanje poslovnih pravil in visoka kakovost podatkov v zbirkah ZZZS.

Večino aplikacij so pripravili informatiki ZZZS, ki skrbijo tudi za nadgradnjo rešitev glede na nove poslovne potrebe. Pri tem razvoju sledijo dobri praksi upravljanja sprememb v programski opremi. Za vsako aplikacijo so imenovani lastniki, vsebinski in informacijski skrbnik ter skrbniška ekipa. Postopki skrbniških nalog so po internemu predpisu natančno dokumentirani. Informacijske rešitve se pred začetkom uporabe podrobno testirajo. V informacijske rešitve so vgrajene celovite rešitve za varovanje podatkov in zagotavljanje potrebnih revizijskih sledi.

V letu 2021 je bilo izvedeno 1.595 takšnih nalog. Na Sliki 14 je razvidna struktura teh nalog po vrstah.



Slika 14. Informacijske skrbniške naloge po vrstah in vsebini v letu 2021.

Najobsežnejše skrbniške naloge v letu 2021 so bile:

- Nadgradnja portala za izvajalce zdravstvenih storitev, ki omogoča elektronsko naročilo nove profesionalne kartice, pooblastil imetnika profesionalne kartice in pooblastil za osebe, ki v imenu izvajalca uporabljajo rešitve na tem portalu.
- Nadgradnja aplikacij, ki podpirajo postopke izdaje kartic zdravstvenega zavarovanja in profesionalnih kartic ter sistema online ob uvedbi nove verzije kartic zdravstvenega zavarovanja in profesionalnih kartic.
- Številne dopolnitve aplikacij Izdatki ZS in Šifranti obračuna storitev za podporo uvedbi novih modelov plačevanja storitev in nadgrajevanja samodejnih kontrol obračunanih storitev.
- Vzpostavitev elektronske izmenjave podatkov in dokumentov o obravnavi zavarovanih oseb na invalidskih komisijah med ZPIZ in ZZZS, ki so v pomoč imenovanim zdravnikom in zdravstveni komisiji.
- Nadgradnje informacijskih rešitev za podporo postopkom zagotavljanja MP glede na spremembe Pravil OZZ.
- Številne dopolnitve aplikacij za podporo izvajanja t. i. agentskih poslov za kontrolo in plačilo storitev, povezanih z epidemijo covid-19 in nacionalnim razpisom, katerih stroške ZZZS povrne proračun RS.
- Dopolnitev aplikacije Nadomestila plač zaradi uvedbe in sprememb razlogov zadržanosti od dela (sobivanje, okužba na delovnem mestu, kratkotrajna zadržanost).
- Uvedba novega sklopa podatkovnega skladišča in analitskega sistema za analiziranje podatkov o zdravlilih, obračunanih v breme OZZ.
- Nadgradnja aplikacije Nadzori za izvajanje nadzorov spoštovanja pogodbenih obveznosti in določil splošnih dogovorov.
- Nadgradnja portala za izvajalce zdravstvenih storitev za objavo podatkov o obračunanih avansih.
- Nadgradnja aplikacije za izvajanje nakazil z možnostjo priprave tedenskih likvidnostnih planov.
- Razvoj nove aplikacije za podporo razvoja novih modelov plačevanja.
- Razvoj nove aplikacije za podporo izvajanja inventure drobnega inventarja.
- Priprava rešitve za samodejno izmenjevanje podatkov o zaposlitvah zavarovanih oseb za zbirko eZdravja med ZZZS in NIJZ.

V letu 2021 so potekale tudi večje razvojne naloge:

- Informacijske naloge v okviru projekta eArhiv z uspešno izvedenim prenosom vseh elektronskih gradiv iz centralne elektronske hrambe pri Ministrstvu za javno upravo. V okviru tega projekta je bila vzpostavljena elektronska hramba, v kateri bo ZZZS varno hranil elektronska gradiva, in bile pripravljene obsežne dopolnitve aplikacij, ki podpirajo postopke prijav, odjav in sprememb obveznih zdravstvenih zavarovanj in obračuna nadomestil plač za sprotno evidentiranje vseh elektronskih gradiv in njihov zajem v elektronsko hrambo.
- Informacijske naloge projekta EESSI. V letu 2021 je bila razvita podpora za učinkovito izvajanje manj pogostih vrst primerov poslovne rabe sistema EESSI in uvedene dopolnitve sistema online, da izvajalci ZZZS poročajo o dodatnem podatku o tuji zavarovani osebi, ki je potreben pri pripravi zahtevkov tujim nosilcem zavarovanja za povračilo stroškov zdravstvenih storitev.



- Razvoj nove aplikacije za podporo posredovanja osebnih podatkov iz zbirk ZZZS, izpis iz evidenc in seznanitev zavarovanih oseb z lastnimi podatki.
- Razvoj podpore za eVloge za povračila stroškov, ki bo zavarovanim osebam omogočala elektronsko oddajo vlog za povračila potnih in drugih stroškov v zvezi s koriščenjem zdravstvenih storitev, nakupom zdravil in MP, katere uvedba se načrtuje v prvi polovici 2022.
- Razvoj novega sklopa podatkovnega skladišča in analitskega sistema za analiziranje podatkov o zadržanostih od dela, ki bo predvidoma prav tako dokončan v prvi polovici 2022.
- Razvoj rešitve za ePrijava nezgod in poškodb pri delu, pri kateri ZZZS razvija zaledni del rešitve za nacionalni portal SPOT, s katero bo delodajalec v elektronski obliki pripravil splošni del prijave in nadgradnjo sistema online, ki bo v povezavi z zdravstvenimi aplikacijami omogočala, da zdravnik v elektronski obliki pripravi zdravstveni del podatkov.

2.1.2 Varnost in neprekinjeno delovanje informacijskega sistema ZZZS

V letu 2021 smo v PE IC posvečali veliko pozornosti varovanju informacij in varnosti IS ter podpri neprekinjenemu poslovanju, ki je osnova za neprekinjeno delovanje poslovnih procesov ZZZS.

Še vedno je delo potekalo hibridno, saj je del sodelavcev delal na posameznih lokacijah organizacijskih enot in zagotavljal neposredno komunikacijo z zavarovanimi osebami, del sodelavcev pa se je od doma povezoval z IS ZZZS in na ta način zagotavljal neprekinjeno poslovanje ostalih procesov ZZZS. Sestanki so večji del leta potekali prek video konferenc.

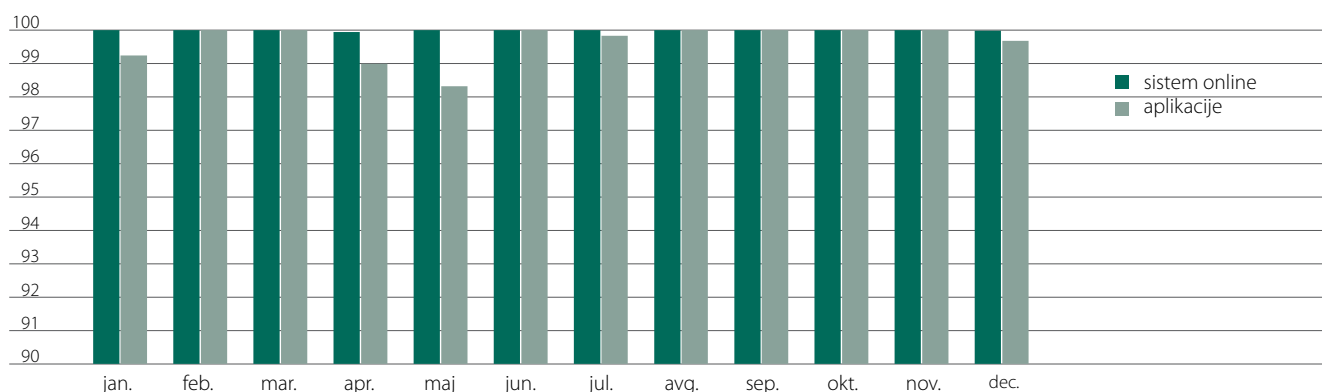
Delovanje celotnega okolja je še dodatno postalo odvisno od delovanja informacijskega sistema in komunikacijskih poti za zagotavljanje povezljivosti z IS ZZZS. Zaradi razmer se je PE IC srečal z dodatnimi kadrovskimi in tehnološkimi izzivi zagotavljanja neprekinjenega delovanja IS ZZZS.

V letu 2021 je bila dosežena 99,86-odstotna razpoložljivost storitev za notranje uporabnike. Razpoložljivost storitev neposrednega (online) dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja, ki deluje v režimu 365/24, je bila 99,97-odstotna. Razpoložljivost informacijskega sistema ZZZS po mesecih je prikazana na Sliki 15.

V letu 2021 smo zaznali nekaj varnostnih dogodkov, vendar ni nobeden od njih ogrozil neprekinjenega poslovanja ZZZS, okvara na infrastrukturni opremlenosti pa je povzročila kratkotrajno prekinitev internetne povezave.

Na ZZZS je vzpostavljen normativni okvir s področja varnosti (varnostne politike in organizacijska navodila za izvajanje procesov na področju sistema upravljanja varovanja informacij), ki smo ga v letu 2021 dopolnili v skladu z zakonskimi zahtevami, priporočili revizorjev in s priporočili dobre prakse. V okviru notranjih nadzorov smo preverili tudi izvajanje nekaterih procesov sistema upravljanja varovanja informacij.

Zaradi zagotavljanja najvišje ravni varnosti smo izvedli notranje in neodvisne zunanje varnostne preglede novo razvitih ali vzpostavljenih aplikacij in informacijskih okolij ter informacijske



Slika 15. Razpoložljivost informacijskega sistema ZZZS po mesecih v letu 2021.



infrastrukture. Kljub temu, da so varnostni pregledi in preizkusi varnega in neprekinjenega delovanja informacijskega sistema izkazali visoko raven varnostnih kontrol, nadaljujemo proces posodabljanja in nadgradnje obstoječih in uvedbo novih procesov za nadzor in zagotavljanje varnega in neprekinjenega delovanja informacijskega sistema.

Ustrezno usposobljen in ozaveščen zaposleni je ključni deležnik pri zagotavljanju visoke ravni informacijske varnosti. Kljub temu, da morajo zaposleni vsaki dve leti obvezno izvesti izobraževanja s področja informacijske varnosti, smo v letu 2021 izvedli vrsto izobraževanj s specifično tematiko za sodelavce v informacijskem centru in s splošnimi temami s področja upravljanja informacijske varnosti za ostale zaposlene na ZZZS.

Tudi na področju varstva osebnih podatkov so se v letu 2021 zaradi ozaveščanja o pomembnosti varstva osebnih podatkov in varovanja informacij na delovnem mestu izvedla številna interna izobraževanja, predvsem za vodstvene delavce, pa tudi za ostale zaposlene na ZZZS. Vzpostavljeno je bilo redno ozaveščanje zaposlenih z napotki za ustrezno varstvo osebnih podatkov na elektronski pošti in nabavljen izobraževalni modul za e-učenje za to področje. Veliko pozornosti je bilo posvečene sprotne svetovanju zaposlenim pri načrtovanju in izvajanju obdelav osebnih podatkov ter pripravi ustreznih pogodbenih določil s področja varstva osebnih podatkov.

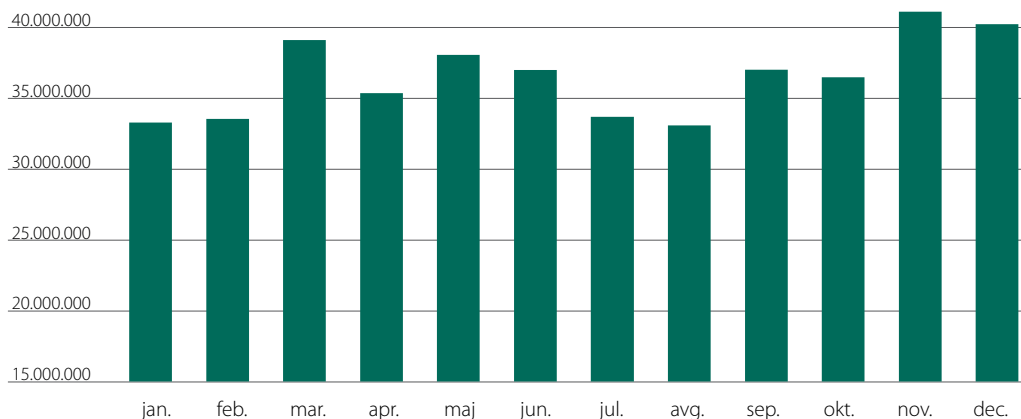
Sodelovanje z informacijskim pooblaščencom je potekalo v okviru pridobivanja mnenj in v okviru obravnave samoprijave kršitve varnosti osebnih podatkov ter tudi v okviru inšpekcijskih nadzorov, ki so bili uvedeni bodisi po uradni dolžnosti bodisi na podlagi prijav neustreznih zavarovanj osebnih podatkov. Zavod je sprotno uresničeval tudi pravice posameznikov, ki so vložili zahteve za seznanitev z lastnimi osebnimi podatki.

Izvedene so bile naslednje izboljšave na področju varnosti:

- Konec leta uvedena varnostna izboljšava Microsoft Defender for Endpoint – podatki z delovnih postaj in strežnikov se analizirajo z analitičnimi orodji, ki na podlagi strojnega učenja ter zaznanih primerov iz drugih organizacij po svetu ugotavljajo vzorce anomalij. To nam omogoča hitrejše iskanje vzroka težav ter odpravo napak, hkrati pa nudi učinkovitejšo obrambo pred zlonamerno kodo in zvišuje celotno varnost podatkov in sistemov. V pregledovanje in odpravo varnostnih dogodkov je vključena Služba za podporo uporabnikov.
- Uvedeno periodično preverjanje ranljivosti strežnikov in delovnih postaj ter sprotna odprava ranljivosti.
- Stalno posodabljanje operacijskih sistemov na strežnikih, delovnih postajah in omrežnih napravah.

Ob vsakoletnem preizkusu neprekinjenega delovanja IS ZZZS in ustreznosti organizacijskih postopkov, ki zagotavljajo neprekinjeno delovanje informacijskega sistema, je bil v letu 2021 brez prekinitve delovanja IS ZZZ izveden celovit test neprekinjenega delovanja centralnega dela komunikacijskega omrežja

Na Sliki 16 je prikazano število transakcij v informacijskem sistemu neposrednega (online) dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja po mesecih, s katerim ZZZS pokriva praktično vse izvajalce zdravstvenih storitev in z njimi povezane procese. Skupno število transakcij v letu



Slika 16. Število zalednih transakcij v sistemu online po mesecih v letu 2021.



2021 je znašalo 417.043.666, v času večjih obremenitev pa blizu 10.000 transakcij na minuto. V primerjavi z letom 2020 se je število transakcij nekoliko povečalo, predvsem v zadnji tretjini leta 2021. Povečanje števila transakcij je bilo največje pri pridobivanju podatkov o zavarovanih osebah, kar je mogoče pripisati izvajanju testiranja zaradi epidemije covid-19.

V informacijski sistem ZZS so poleg notranjih vključeni tudi zunanji uporabniki: zavarovane osebe, zavezanci za prijavo v zavarovanje in za plačevanje prispevkov, izvajalci zdravstvenih storitev, pogodbeni partnerji, državni organi in drugi subjekti. Zato je bilo treba za omogočanje poslovanja zagotoviti nemoteno delovanje celotnega informacijskega sistema, ki vključuje aplikacije, centralni sistem in komunikacijsko omrežje.

2.1.3 Upravljanje sistema kartic

Na dan 31. 12. 2021 je bilo v uporabi 2.279.950 kartic zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu KZZ). Kakor kaže Tabela 43, je bilo v letu 2021 izdanih 236.396 KZZ, od tega jih je bilo 44.324 prvih izvodov (za novo prijavljene v zdravstveno zavarovanje, novorojenčke in priseljene osebe). KZZ drugega izvoda pa smo izdali 192.072. Zamenjava KZZ druge generacije, ki jim je potekla življenjska doba, se je začela že leta 2018 in se bo nadaljevala vsa naslednja leta. Digitalno potrjeno na pametni kartici ima namreč življenjsko dobo deset let. Prav tako smo v letu 2021 zamenjali 50.000 KZZ prve generacije. Vsega skupaj smo torej nadomestili 112.618 KZZ. Leta 2021 je bilo zaradi poteka življenjske dobe izdanih 43.118 KZZ. Zaradi okvar in poškodb je bilo v letu 2021 zamenjanih 6.246 KZZ, kar znaša 0,27 % vseh KZZ v uporabi. Od KZZ, izdanih v letu 2021, jih je bilo 46.094 naročenih po spletu, kar predstavlja 58,01 % vseh KZZ, ki jih je mogoče naročiti po spletu.

Na dan 31. 12. 2021 je bilo aktivnih 37.358 profesionalnih kartic (v nadaljnjem besedilu PK), pri čemer ima vsak imetnik PK tudi rezervno PK, da je zagotovljeno nemoteno delo ob morebitni okvari PK. V letu 2021 je bilo izdanih 7.810 novih rednih in rezervnih PK v predpisanem 21-dnevem roku. Preklicanih je bilo 3.625 PK, največ zaradi preteka njihove veljavnosti, izgube, spremembe vidnih podatkov, okvare, blokade in prepogoste uporabe. Izvajalci zdravstvenih storitev v izjemnih primerih uporabljajo rezervne PK in možnost ponovnega aktiviranja redne PK. Ta postopek se je v preteklem letu sprožil 253-krat.

Tudi v letu 2021 se je nadaljevalo intenzivno delo in usklajevanje v okviru javnih naročil za vzpostavitev sistema izdelave in personalizacije nove generacije kartic.

Nove KZZ in PK so bile uspešno uvedene in zagotavljajo vse obstoječe funkcionalnosti na hitrejšem in sodobnejšem čipu, sčasoma pa bodo uvedene tudi novosti, kot sta na primer brezstični vmesnik in podpora za napredne varnostne mehanizme. Za podporo novih kartic v obstoječih sistemih in na obstoječih funkcionalnostih so bile potrebne določene prilagoditve sistema. Tako je bila med drugim dopolnjena tudi programska oprema v sistemu (programske knjižnice in medprogramje). Grafična podoba je ostala enaka, dodan je le simbol za brezstičnost. Uporabljeni so ustreznejši materiali z daljšo življenjsko dobo in boljšimi okoljevarstvenimi lastnostmi.

Tabela 43. Število izdanih in obnovljenih kartic zdravstvenega zavarovanja v letu 2021 v primerjavi z letom 2020.

	2020	2021
redna izdaja – 1. izvod	36.477	44.324
redna izdaja – 2. izvod	124.009	192.072
SKUPAJ	160.486	236.396
ukradene kartice	1.230	1.269
izgubljene kartice	14.129	17.922
okvarjene kartice – čip	2.266	2.182
poškodovane kartice	3.116	4.064
spmemba vidnih podatkov	5.459	6.598
potekla življenjska doba	32.159	43.118
nadomestne kartice	62.682	112.618
ostalo	2.968	4.301

Razlog za izdajo
2. izvoda kartice



Na dan 31. 12. 2021 je bilo v uporabi 805.812 evropskih kartic (v nadaljnjem besedilu EU-KZZ), od teh jih je bilo v letu 2021 naročenih 499.869. Referenti so dobili 48.932 zahtevkov za izdajo, 437.792 zahtevkov je bilo oddanih na spletu, 13.145 pa je bilo naročenih z mobilnimi napravami. Referenti so izdali skupaj 55.840 certifikatov.

Služba za poslovanje s karticami zagotavlja zavarovancem in izvajalcem zdravstvenih storitev servis pri uporabi KZZ, PK in EU-KZZ. Informacije nudi predvsem po telefonu in elektronski pošti. V letu 2021 je klicni center v povezavi s karticami prejel 22.726 telefonskih klicev.

V letu 2021 je bil podpisan sporazum o sodelovanju med Ministrstvom za javno upravo, Ministrstvom za notranje zadeve in ZZSZ. Omogočena bo uporaba nove (biometrične) osebne izkaznice v sistemu KZZ. Na novi osebni izkaznici bo nameščeno digitalno potrdilo, s katerim bo zavarovanim osebam omogočen dostop do podatkov o zdravstvenem zavarovanju. Zavarovana oseba se bo lahko sama odločala, ali bo za uveljavljanje zdravstvenih storitev uporabljala osebno izkaznico, KZZ ali pa oboje. Konec marca 2022 je predvidena uvedba elektronske osebne izkaznice, na ZZSZ pa bomo imeli nato 8 mesecev časa za nadgradnjo sistema KZZ, tako da se bo nova osebna izkaznica lahko uporabljala namesto KZZ pri izvajalcih zdravstvenih storitev.

2.2 Informiranje

Načela celovitega, preglednega in natančnega informiranja o temah s področja izvajanja OZZ na ZZSZ uresničuje sektor za informiranje in odnose z javnostmi ter za to področje pooblaščen osebe ZZSZ.

2.2.1 Obveščanje zavarovanih oseb in drugih ciljnih javnosti

Sektor za informiranje in odnose z javnostmi je na nacionalni ravni v letu 2021 posredoval Slovenski tiskovni agenciji in uredništvom slovenskih medijev 7 sporočil za javnost ter 312 vsebinsko različnih pisnih informacij na prošnjo posameznih novinarjev. O 3 sejah Skupščine ZZSZ in 2 sejah Upravnega odbora ZZSZ je medije zaradi ukrepov proti covidu-19 obveščal s pisnim gradivom. Poleg tega je ZZSZ izvedel 6 novinarskih konferenc na nacionalni ravni, kar je omogočalo redno in kakovostno obveščanje javnosti zlasti o aktualnem finančnem poslovanju ZZSZ, o uveljavitvi sprememb in dopolnitev Pravil OZZ, s katerimi smo uvedli širši obseg pravic in nove administrativne razbremenitve ter širili postopke digitalizacije, o podpisu Sporazuma o uporabi nove osebne izkaznice za dokazovanje lastnosti zavarovane osebe v sistemu kartice zdravstvenega zavarovanja, o pomenu cepljenja prebivalcev proti covidu-19, o stališčih in predlogih amandmajev ZZSZ k Predlogu zakona o dolgotrajni oskrbi ter o Finančnem načrtu

Tabela 44. Delež objav o ZZSZ, predstavnikih ZZSZ ali obveznem zdravstvenem zavarovanju v slovenskih medijih v letu 2021 po temah.

tema	delež objav
Odnosi z izvajalci zdravstvenih storitev	29,3
Pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja	16,0
Poslovanje ZZSZ	14,8
Kartica zdravstvenega zavarovanja	14,0
Zdravstvena politika	10,1
Zdravstveni absentizem	3,2
Prispevki za obvezno zdravstveno zavarovanje	3,0
Posebne skupine zavarovanih oseb in bolnikov	2,9
Zdravila	2,3
Status zdravstvenih delavcev	2,0
Prostovoljno zdravstveno zavarovanje	1,0
Drugo	1,4
SKUPAJ	100,0



ZZZS za leto 2022. Na regionalni ravni pa je 10 območnih enot ZZZS posredovalo skupno 42 sporočil za regionalne medije ter izvedlo 2 novinarski konferenci na regionalni ravni. V skladu z zakonom o medijih in kodeksom na področju odnosov z javnostmi je ZZZS v letu 2021 objavil skupno 3 javne odgovore v zvezi z neobjektivnimi prispevki ali neresničnimi informacijami v različnih slovenskih medijih.

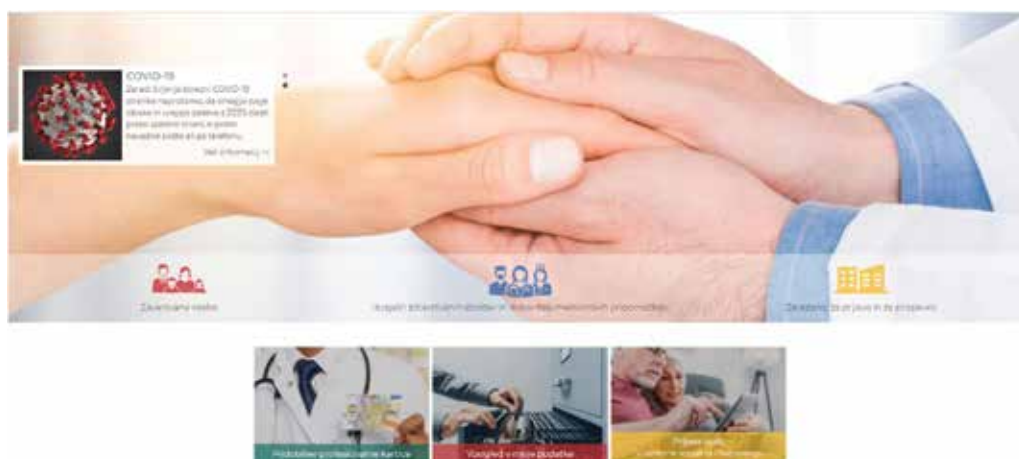
Vsebinska analiza objav v slovenskih medijih v letu 2021, ki omenjajo ZZZS, predstavnike ZZZS ali OZZ, izkazuje, da sta bila OZZ in ZZZS deležna najmanjše pozornosti v zadnjih 18 letih. Najbolj značilne izstopajoče javne teme so razvidne iz Tabele 44. V letu 2021 je tako 116 slovenskih medijev objavilo skupaj 2.350 objav, ki neposredno omenjajo ZZZS, predstavnike ZZZS ali OZZ. Povprečno je bilo v medijih vsak dan objavljenih 6,4 takšnih objav.

Velika večina objav je bila informativnega značaja (98,5 %), 15 objav je bilo s pozitivno tendenco, 17 objav pa je bilo polemičnih ali negativnih, kar je za 52 % nižji delež, kot znaša povprečje v zadnjih 18 letih, odkar ustrezno spremljamo ta podatek. Pozitivne objave so se nanašale predvsem na širitve pravic na podlagi novele Pravil OZZ, polemične in negativne pa predvsem na odnose z izvajalci zdravstvenih storitev. V zvezi z nekaterimi neobjektivnimi prispevki ali neresničnimi informacijami v različnih slovenskih medijih pa je ZZZS objavljal pisne in ustne javne odgovore ter intenzivno komuniciral z novinarji.

ZZZS zagotavlja strankam informacije po telefonu tudi s pomočjo različnih klicnih centrov in avtomatskih telefonskih odzivnikov:

- klicni center službe za poslovanje s karticami (na tel. št. 01 30 77 466), ki je v letu 2021 prejel 22.726 klicev;
- klicni center za informacije o prispevkih, ki jih obračunava ZZZS (na tel. št. 01 30 77 666), ki je v letu 2021 prejel 14.940 klicev;
- klicni center za nadomestila (na tel. št. 01 30 77 555), ki je v letu 2021 prejel 2.684 klicev;
- klicni center nacionalne kontaktne točke za čezmejno zdravstveno varstvo (na tel. št. 01 30 77 222), ki je v letu 2021 prejel 2.554 klicev;
- avtomatski odzivnik (na tel. št. 01 30 77 300), ki zagotavlja različne informacije o poslovanju ZZZS, ki je v letu 2021 prejel 17.884 klicev;
- avtomatski odzivnik (na tel. št. 01 30 77 440), ki zagotavlja informacije o delovanju sistema na osnovi neposrednega (online) dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja, ki je v letu 2021 prejel okoli 950 klicev.

V letu 2021 smo zabeležili 344.863 telefonskih klicev oziroma v povprečju okoli 1.358 klicev na en delovni dan, največ na telefonsko centralo območne enote v Mariboru (267 klicev/delovni dan). Z uvajanjem novih klicnih centrov ter z objavo neposrednih kontaktnih podatkov delavcev ZZZS na internetu in z uvajanjem ter spodbujanjem spletnih elektronskih rešitev ZZZS učinkoviteje razbremenjuje vstopne telefonske točke ter izboljšuje dostopnost svojim strankam do informacij in storitev.



Uvedba nove vstopne spletne strani na naslovu www.zzs.si 15. marca 2021.



Celovita prenova temeljnih spletnih aplikacij ZZZS za kakovostno informiranje zavarovanih oseb – primer spletnega Seznama izvajalcev zdravstvenih storitev.

V okviru izvajanja zakona o dostopu do informacij javnega značaja je ZZZS v letu 2021 prejel 26 zahtev za posredovanje informacij javnega značaja, 22 zahtevam je delno ali v celoti ugodil, 9 pa je delno ali v celoti zavrnil. Zoper odločitve ZZZS je bila sprožena 1 pritožba in na tej podlagi izdana 1 odločba Informacijskega pooblaščenca. V zvezi s temi postopki je ZZZS na podlagi zakona pripravil letno poročilo za leto 2021 in ga januarja 2022 objavil na spletni strani ZZZS. V primerjavi z dolgoletnim povprečjem (2004–2020) je bil obseg tovrstnih vloženih zahtev v letu 2020 višji za 37 % (7 zahtev).

Informiranje na ravni območnih enot ZZZS izvajajo delavci ZZZS v 10 območnih enotah in 45 izpostavah ZZZS, ki zagotavljajo strankam informacije predvsem osebno v okviru uradnih ur ali po telefonu v okviru poslovnega časa. Kontaktni podatki vseh 327 oseb ZZZS, ki strankam posredujejo splošne informacije, so objavljeni na spletni strani.

ZZSZ je v mesecu maju 2021 tudi medijsko promoviral novelo Pravil OZZ, ki je zagotovila zavarovanim osebam širši obseg pravic zlasti pri MP, zdraviliškem zdravljenju in zobozdravstvenih storitvah, številnim kroničnim bolnikom pa je zagotovila tudi nove sodobne medicinske pripomočke, kar so še posebej toplo pozdravili sladkorni bolniki. Promovirali smo zmanjševanje administrativnih bremen za zavarovane osebe, zlasti z uvedbo trajne napotnice, z možnostjo, da odredi reševalni prevoz tudi zdravnik v naravnem zdravilišču, ter pri predpisovanju in izdajanju MP. Prav tako smo promovirali zmanjševanje obveznosti zdravnikov z opravili nemedicinske narave, zlasti na primarni ravni z uvedbo trajne napotnice za kronična stanja, z možnostjo napotovanja v zdravilišče s strani bolnišničnega zdravnika tudi za nenadaljevano zdraviliško zdravljenje ter pri predpisovanju MP za inkontinenco in potrošnega materiala, ki se po novem ureja brez posredovanja zdravnika. V mesecu maju smo javno naznanili tudi uvedbo obvezne-

Nova zloženka o uvedbi čezmejnega dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja s sistemom SI-PASS, ki jo je sofinancirala Evropska unija iz Programa za povezovanje Evrope.





Naslovnica in notranjost nove brošure »OBVEZNO ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE; Informacije v lahkem branju«, ki je namenjena ranljivim skupinam prebivalcev za boljše razumevanje sistema OZZ.

Zaradi negativnih učinkov epidemije covid-19 je ZZZS tudi v letu 2021 intenzivno obveščal medije o različnih ukrepih s področja OZZ zaradi epidemije, o spremenjenem poslovanju ZZZS s strankami, o spremenjenem financiranju izvajalcev zdravstvenih storitev ter o obsegu (ne) opravljenih zdravstvenih storitev v letu 2021 v primerjavi z letom 2019. Zaradi slabše dostopnosti pacientov do zdravstvenih storitev je ZZZS v letu 2021 promoviral različne organizacijske in druge prilagoditve pri izvajalcih zdravstvenih storitev ter se zavzemal za čim večjo odpravo zaostankov, ki so nastali pri izvajanju zdravstvenih programov v času epidemije.

2.2.3 Izdajateljska in INDOK dejavnost

V letu 2021 je ZZZS izdal eno številko zelenega Občasnika Novice & Obvestila, internega glasila ZZZS, ki je namenjeno informiranju delavcev ZZZS in predstavnikov v organih upravljanja ZZZS. Maja 2021 je ZZZS izvedel tiskanje in distribucijo 3 zloženkov in jih poslal tudi izvajalcem zdravstvenih storitev, študentskim organizacijam in območnim enotam ZZZS za kakovostno informiranje zavarovanih oseb, in sicer:

- »Zdravje je bogastvo – zdravstveno zavarovanje starejših« (naklada 5.000 izvodov) – poslano območnim enotam ZZZS;
- »Zavarovanje je pol zdravja – zdravstveno zavarovanje študentov« (naklada 10.000 izvodov) – poslano tudi študentskim organizacijam;
- »Zdravo in varno otroštvo – zloženka za novorojenčke« (naklada 10.000 izvodov) – poslano tudi porodničnicam.

Poleg tega je ZZZS izdal tudi naslednje zloženke:

- nova zloženka »Podatke o svojem zdravstvenem zavarovanju lahko preverite tudi z mobilnimi napravami in iz tujine« (naklada 1.400 izvodov);
- vsebinska posodobitev in e-izdaja 6 zloženkov: »Podatke o svojem zdravstvenem zavarovanju preverite na spletu ali z mobilnim telefonom«, »Prijava, sprememba in odjava obveznega zdravstvenega zavarovanja«, »Pravica do medicinskih pripomočkov«, »Pravica do nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela«, »Pravica do povračila potnih stroškov« in »Kaj je dobro vedeti o zdravstvenem zavarovanju pred odhodom v tujino«.

Zaradi sprememb in dopolnitev Pravil OZZ je ZZZS izvedel obsežno vsebinsko posodobitev brošure Pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja za informiranje zavarovanih oseb, ki pa jo je julija izdal le v elektronski obliki. Septembra je ZZZS izdal novo tiskano brošuro za zavarovane osebe s ključnimi informacijami o OZZ v t. i. lahkem branju v nakladi 570 izvodov.



Tabela 45. Skupno število vpisanih novih izvodov v knjižnici ZZZS glede na vrste gradiva v letu 2021.

Gradivo po vrstah	Novi izvodi	Skupaj v zbirki
Knjige	52	8.625
Serijske publikacije	571	58.893
Dokumenti	164	8.397
Avdiovizualno gradivo	4	459
Objave "kliping"	2.349	75.995
Objave "bibliografija"	53	3.902
Umetniška dela ZZZS	0	412
SKUPAJ	3.193	156.683

Informacije smo pripravili v sodelovanju s strokovnjaki za lahko branje in v sodelovanju z zavarovanimi osebami.

ZZZS je v letu 2021 izdal tudi štiri številke publikacije Podatki o obveznem zdravstvenem zavarovanju, ki je namenjena rednemu obdobjnemu spremljanju osnovnih statističnih oziroma analitičnih kazalnikov poslovanja ZZZS, zlasti na treh ključnih področjih: izvajanje OZZ, zdravstvena analitika in ekonomika ter finance in računovodstvo. Publikacija izhaja vsake tri mesece (marca, junija, septembra in decembra), in sicer le v elektronski obliki na spletnih straneh ZZZS.

Na začetku vsakega leta redno izide celovito in podrobno Letno poročilo za minulo leto, ki je namenjeno predvsem strokovni javnosti in partnerjem v zdravstvu. V celoti je objavljeno tudi na spletni strani www.zzzs.si/egradiva.

V letu 2021 je bilo v skladu z Zakonom o obveznem izvodu publikacij oddanih 14 izdanih naslovov publikacij ZZZS depozitarni knjižnici NUK v predpisanem številu izvodov. INDOK služba kot specialna knjižnica na področju zdravstvenega zavarovanja in kot dokumentacijski center ZZZS izvaja vrsto storitev za notranje in zunanje uporabnike. V letu 2021 je bilo vpisanih in dokumentiranih 3.193 novih enot v skupni zbirki strokovnih gradiv, ki obsega skupaj 156.683 enot (Tabela 45).

V letu 2021 je bilo nabavljenih 31 knjig od skupaj 52 na novo evidentiranih, ostalo so bili obvezni izvodi in izvodi, ki so predmet sodelovanja z drugimi ustanovami. Vpisanih je bilo 571 novih številčk serijskih publikacij, 4 novi izvodi avdiovizualnega gradiva ter 164 enot dokumentov. Javnih objav zaposlenih je bilo oddanih in evidentiranih 53, objav v medijih v zvezi z delom ZZZS pa 2.349 enot.

V letu 2021 so si uporabniki izposodili 43 enot strokovnih gradiv, največ je bilo izposojenih knjig (34 enot). Po elektronski pošti je bilo na INDOK službo naslovljenih in realiziranih 527 zahtevkov oziroma naročil za izposojanje gradiva in poizvedb po strokovni literaturi (21 zunanjih in 506 internih) ter izvedeno 1 medbibliotečno naročilo za posredovanje literature iz drugih knjižnic za zaposlene na ZZZS.

Spomladi 2021 je bilo celotno gradivo zaradi prenove prostorov Indok knjižnice preseljeno na začasno lokacijo, pred tem je bil izveden odpis zastarelega gradiva. Odpisanih je bilo 8.624 enot gradiv (največ serijskih publikacij 8.352).



2.3 Pravne in splošne dejavnosti

Sistemske novosti, oblikovanje internih aktov in druge pravne ter splošne zadeve na ZZZS spremlja, usmerja oziroma izvaja Sektor za pravne in splošne zadeve skupaj s pravno-kadrovskimi oddelki na območnih enotah ZZZS.

2.3.1 Interni akti, pravni in regresni postopki

Interni akti

ZZZS je v letu 2021 poleg aktov za izvajanje OZZ sprejel več aktov, ki urejajo njegovo poslovanje, med njimi so:

1. novela Pravilnika o modelih plačevanja zdravstvenih storitev;
2. novela Pravilnika o načrtovanju in letnem poročilu;
3. novela Poslovnika o projektih in projektnih nalogah;
4. Navodilo o uresničevanju pravice do nadomestila plače v primeru slovenske zavarovane osebe, ki v Republiki Sloveniji nima izbranega osebnega zdravnika in ne stalnega prebivališča;
5. Navodilo o povračilu in plačilu stroškov vrednosti zdravil in živil in novelo navodila;
6. Organizacijsko navodilo o izvajanju tretjega odstavka 259. člena Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja na področju medicinskih pripomočkov, zobozdravstvenih in zdravstvenih storitev;
7. novela Organizacijskega navodila o načinu dela na področju povračil;
8. novela Poslovnika o delu imenovanih zdravnikov, zdravstvenih komisij in zdravnikov izvedencev zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
9. novela Sklepa o višini plačil zdravnikom, ki opravljajo naloge na podlagi pogodbe o delu;
10. novela Pravilnika o sejinah in povračilih stroškov;
11. noveli Pravilnika o tržni dejavnosti Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
12. novela Pravilnika o povrnitvi stroškov službenih potovanj;
13. Navodilo za opravljanje in nagrajevanje dela v povečanem obsegu dela;
14. Pravilnik o ukrepih za varovanje dostojanstva zaposlenih;
15. akti zaradi obvladovanja širjenja nalezljive bolezni SARS-CoV-2 znotraj ZZZS;
16. akti s področja upravljanja z dokumentarnim gradivom;
17. Načrt neprekinjenega poslovanja in okrevanja poslovnih procesov ZZZS;
18. Politika upravljanja informacijskih varnostnih dogodkov in incidentov ZZZS;
19. Politika uporabe storitev interneta in e-pošte Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
20. organizacijska navodila s področja informatike ZZZS.

Tožbe zoper ZZZS

Zoper ZZZS je bilo v letu 2021 vloženih 446 tožb, kar je 60 tožb (15 %) več kot leta 2020. Približno 97 % tožb (431 tožb, kar je 91 tožb oziroma 27 % več kot leto prej) se je nanašalo na uveljavljanje pravic in drugih zahtev iz OZZ, ki so predmet socialnih sporov. Med njimi se je približno 80 % tožb (357 tožb) nanašalo na ugotavljanje začasne zadržanosti z dela zaradi uveljavljanja pravice do nadomestila plače. Glede na preteklo leto je število tožb iz tega naslova višje za 84 tožb oziroma 9 %, pri čemer se je njihov delež med socialnimi spori zvišal za približno 18 %. Predmet drugih socialnih sporov je bilo uveljavljanje pravice do zdraviliškega zdravljenja, zdravljenja v tujini, MP ter drugih pravic in zahtev iz OZZ. Število teh tožb se je v primerjavi z letom 2020 znižalo za 46 % (74 tožb).

V letu 2021 se je zmanjšalo število tožb zoper ZZZS, ki so jih vložili izvajalci zdravstvenih storitev (15). Te tožbe so vložili domovi za starejše, bolnišnice in zdravstveni domovi zaradi domnevnih kršitev pogodb o izvajanju programa zdravstvenih storitev, in sicer naj ZZZS ne bi plačal vseh obveznosti v skladu s pogodbo in Dogovorom 2017 in to tik pred iztekom zastaralnega roka. Po stališču Vrhovnega sodišča bi se morale dogovorjene spremembe v kolektivnih pogodbah, ki vplivajo na plače delavcev pri tožečih strankah, avtomatično upoštevati pri cenah zdravstvenih storitev, saj gre za enega od kalkulativnih elementov za določanje cen zdravstvenih storitev.

V letu 2021 je bilo pravnomočno rešenih 353 sporov, v katerih je bil ZZZS tožena stranka, od teh 281 socialnih sporov. V pravnomočno rešenih sporih je sodišče v 78 primerih tožbo zavrglo oziroma ustavilo postopek (približno 22 % pravnomočnih odločitev), v 51 primerih izdalo za-



vrnilno sodbo (približno 14 % pravnomočnih odločitev) in v 151 primerih izdalo ugodilno sodbo (približno 42 % pravnomočnih odločitev). Večina od teh ugodilnih sodb (136 sodb oziroma 59 %) se je nanašala na ugotavljanje začasne zadržanosti od dela, v katerih je sodišče na podlagi izvedenskih mnenj ugotovilo drugačno dejansko stanje in je zato spremenilo odločitev organov ZZZS. Glede na vse pravnomočno končane socialne spore zaradi ugotavljanja začasne zadržanosti od dela (136 sporov) je tako delež ugodilnih sodb 60 %. Poleg navedenih socialnih sporov je bilo v letu 2021 pravnomočno rešenih 73 sporov zoper ZZZS, od tega 68 sporov z izvajalci (en zavrnjen zahtevek oziroma ustavljen postopek, 6 zavrnjenih sodb in 61 ugodilnih sodb). Poleg tega je bil zavrnjen zahtevek oziroma ustavljen postopek še v enem odškodninskem sporu, v 3 sporih je bil zahtevek zavrnjen, v enem pa je bilo zahtevku ugodeno. Delež ugodilnih sodb v teh sporih znaša približno 84,9 %, kar je več kot 40 odstotnih točk več od ciljne vrednosti, da je odstotek ugodilnih sodb (brez socialnih sporov) manjši od 40 %, ko je ZZZS tožena stranka. Razlog gre pripisati prej omenjenemu stališču Vrhovnega sodišča glede sporov z domovi za ostarele.

Tožbe ZZZS

ZZZS je v letu 2021 vložil 136 tožb, od teh 87 tožb zoper pravne osebe (v glavnem zaradi regresnih zahtevkov in 2 tožbi zoper izvajalce) in 49 tožb zoper fizične osebe (v regresnih zahtevkih in v manjšem številu spori zaradi neplačila prispevkov za OZZ).

V letu 2021 je bilo pravnomočno rešenih 98 sporov, v katerih je bil ZZZS tožeča stranka, večina iz naslova regresnih zahtevkov in uveljavljanja pogodbenih kazni zoper izvajalce. V teh sporih je sodišče tožbo zavrglo oziroma ustavilo postopek v 1 primeru, kar je približno 1 % pravnomočnih odločitev, izdalo zavrnilno sodbo v 12 primerih (približno 12,4 % pravnomočnih odločitev) in izdalo ugodilno sodbo v 85 primerih, kar je približno 86,7,5 % pravnomočnih odločitev, s čimer se je dosegla ciljna vrednost ugodilnih sodb v sporih, ko je ZZZS tožeča stranka (več od 70 %).

Regresni in drugi postopki za povračilo sredstev

Na podlagi ZZZV ima ZZZS pravico zahtevati odškodnino od odgovornega povzročitelja. Odškodnina obsega stroške za zdravstvene in druge storitve ter zneske denarnih nadomestil in drugih dajatev, ki jih plačuje ZZZS. S tem se želi na področju OZZ doseči polna uveljavitev temeljnega načela odškodninskega prava, naj škodo (v celoti) povrne tisti, ki jo je povzročil.

ZZZS na tej podlagi in v skladu z ZOZP¹⁰ tako prejme vnaprejšnjo pavšalno odškodnino za škodo, ki mu je nastala zaradi plačila pravic iz OZZ za zavarovane osebe, ki so bile poškodovane v prometnih nesrečah. Poleg tega ZZZS uveljavlja odškodnino od drugih oseb, ki škodo povzroči-

Tabela 46. Izterjava regresnih zahtevkov v letih 2020 in 2021.

v evrih

Območna enota	realizacija 2020	realizacija 2021	indeks 2021/2020
Celje	149.729	351.813	234,97
Koper	85.666	63.836	74,52
Kranj	236.560	350.719	148,26
Krško	72.030	26.356	36,59
Ljubljana	333.347	508.750	152,62
Maribor	155.175	154.812	99,77
Murska Sobota	69.407	79.793	114,96
Nova Gorica	16.309	8.338	51,13
Novo mesto	100.533	166.563	165,68
Ravne na Koroškem	43.456	63.126	145,27
Skupaj območne enote	1.262.212	1.774.108	140,56
Direkcija	20.608.067	20.681.098	100,35
Skupaj ZZZS	21.870.279	22.455.205	102,67

Vir: podatki ZZZS.

¹⁰ V skladu z ZOZP so zavarovalnice, ki opravljajo posle obveznega zavarovanja avtomobilske odgovornosti, dolžne ZZZS do 15. v mesecu od obračunane kosmate zavarovalne premije nakazati 8,5 % kot pavšalno kritje škod, ki ZZZS nastanejo zaradi poškodb zavarovanih oseb v prometnih nesrečah.



jo namenoma ali iz malomarnosti. Ob uveljavljanju odškodnine od odgovornega delodajalca se s tem posredno delodajalci spodbujajo tudi k višji stopnji varnosti in varovanja zdravja pri delu.

Prihodki ZZSZ v letu 2021 iz naslova vnaprejšnje pavšalne odškodnine in drugih regresnih zahtevkov (Tabela 46) so znašali 22.455.205 evrov, kar je 2,7 % več kot leto prej. Približno 92 % teh sredstev pomeni znesek vnaprejšnje pavšalne odškodnine v višini 20.681.098 evrov, kar je približno toliko, kot leta 2020. Iz povračila škod zaradi poškodb pri delu, poškodb v pretepih, zastropitev s hrano in drugih razlogov je ZZSZ v letu 2021 izterjal 1.774.107 evrov, kar je 40 % več kot preteklo leto in 18 % več od načrtovanega. Zaradi epidemije covid-19, zmanjšanja obsega dela in zastoja gospodarstva, se je pričakovalo nižje prihodke, vendar se je že v prvi polovici leta izkazalo, da bo realizacija podobna tisti iz leta pred epidemijo,¹¹ tako da ZZSZ doseženo realizacijo ocenjuje kot izjemno uspešno.

Insolvenčni postopki

V skladu z ZFPPIPP je ZZSZ v letu 2021 (Tabela 47) prijavil terjatve v 309 insolvenčnih postopkih (23,7 % manj kot leta 2020) v skupni višini 323.444 evrov (50,8 % manj kot leta 2020). Poleg navedenega je Državno odvetništvo, ki po Zakonu o državnem odvetništvu vloga prijave v insolvenčne postopke, vložilo še 791 zahtevkov; skupna vrednost znaša 5.430.175 evrov.

Tabela 47. Število začelih postopkov, ki zajemajo prijavljene terjatve iz naslova insolvenčnih zadev.

Območna enota	Število začelih postopkov – vloženih zahtevkov					Znesek vloženih terjatev za insolvenčne postopke		
	2020	2021			Indeks 2021/2020	2020	2021	Indeks
		pravne osebe	fizične osebe	skupaj				
Celje	57	1	44	45	78,9	18.759	74.133	395,2
Koper	39	1	30	31	79,5	18.615	16.729	89,9
Kranj	28	0	19	19	67,9	7.436	10.378	139,6
Krško	10	1	6	7	70,0	3.143	48.836	1.553,8
Ljubljana	89	5	70	75	84,3	444.243	118.525	26,7
Maribor	97	2	66	68	70,1	72.000	26.511	36,8
Murska Sobota	35	0	29	29	82,9	11.081	11.128	100,4
Nova Gorica	9	0	6	6	66,7	2.286	2.525	110,5
Novo mesto	17	1	14	15	88,2	49.088	9.821	20,0
Ravne na Koroškem	24	0	14	14	58,3	29.432	4.858	16,5
SKUPAJ	405	11	298	309	76,3	656.083	323.444	49,3

Vir: evidence ZZSZ.

Mednarodna izterjava prispevkov

Postopek mednarodne izterjave prispevka se uvede, ko izterjava prispevkov za zdravstveno zavarovanje v Republiki Sloveniji ni možna, zavezanci za plačilo prispevka pa imajo premoženje v drugih državah, članicah EU. Na podlagi določb Uredbe (ES) št. 883/2004 o koordinaciji sistemov socialne varnosti in Izvedbene Uredbe (ES) št. 987/2009 je ZZSZ v letu 2021 vložil 325 zahtevkov v skupni višini 1,7 milijona evrov iz naslova zapadlih neplačanih prispevkov za zdravstveno zavarovanje. V letu 2021 je izterjal 73.391,36 evra, iz preteklih let pa še 63.331,03 evra.

2.3.2 Izvajanje javnih naročil

ZZSZ je v skladu z ZJN-3 in Pravilnikom o javnem naročanju v letu 2021 začel in zaključil 1.004 postopke oddaje javnih naročil v skupni vrednosti 20.619.981 evrov (Tabela 48). Od teh postopkov je na portalu javnih naročil objavil 32 javnih naročil, za katera so bile sklenjene pogodbe v skupni pogodbeni vrednosti 18.786.494 evrov, in sicer:

- 11 javnih naročil za potrebe PE Informacijskega centra v skupni pogodbeni vrednosti 16.480.972,19 evrov, od teh naslednja večja javna naročila za:
 1. storitve najema, nakupa in vzdrževanja programske opreme IBM ter storitev napredne tehnične podpore – ESSO pogodba;

¹¹ Leta 2019 so prihodki znašali 1.547.730 evrov..



Tabela 48. Javna naročila ZZZS, začeta in oddana v letu 2021.

	Vrsta naročil	Število javnih naročil	Pogodbena vrednost z DDV
I. Evidenčna naročila	evidenčna naročila z naročilnico	798	1.176.857
	evidenčna naročila s pogodbo	28	424.616
	posebne socialne in druge storitve z naročilnico	146	232.014
	SKUPAJ evidenčna naročila	972	1.833.487
II. Velika javna naročila	odprti postopek	11	2.379.334
	postopek naročila male vrednosti	19	2.276.580
	postopek s pogajanji brez predhodne objave	1	13.997.260
	posebne socialne in druge storitve	1	133.320
	SKUPAJ velika javna naročila	32	18.786.494
SKUPAJ vsa javna naročila (I. + II.)		1.004	20.619.981

Vir: evidence ZZZS.

2. storitve najema podatkovnih komunikacij;
 3. nakup potrošnega materiala za tiskanje (skupno javno naročilo MJU);
 4. storitve tehnične podpore in naročnine na nove verzije programske opreme HCL;
 5. storitve razvoja in vzdrževanja programskih rešitev za aplikacijski strežnik Websphere;
- 21 javnih naročil za potrebe drugih organizacijskih enot ZZZS v skupni pogodbeni vrednosti 2.305.521,32 evrov, od teh naslednja večja javna naročila za:
1. prenovo in preureditev južnega trakta kletne etaže poslovne stavbe ZZZS, pri kateri se upoštevajo okoljski vidiki;
 2. sukcesivno dobavo pisarniških stolov, pri kateri se upoštevajo okoljski vidiki;
 3. nakup goriva ter določenih izdelkov za nego in vzdrževanje vozil in osnovnih nadomestnih delov na bencinskih servisih dobaviteljev (skupno javno naročilo MJU);
 4. energetsko prenovo toplotnega ovoja (fasade) poslovne stavbe sedeža ZZZS Območna enota Murska Sobota, pri kateri se upoštevajo okoljski vidiki;
 5. prenovo in preureditev poslovnih prostorov ZZZS Območna enota Kranj – izpostava Radovljica, pri kateri se upoštevajo okoljski vidiki.

ZZZS je v letu 2021 poleg teh postopkov zaključil 15 postopkov velikih javnih naročil, začelih v letu 2020, v skupni pogodbeni vrednosti 13.742.577,57 evrov in začel 18 velikih javnih naročil, ki bodo predvidoma zaključena v letu 2022.

Poleg tega je ZZZS v letu 2021 zaključil tudi 8 evidenčnih naročil s pogodbo, začelih v letu 2020 v skupni pogodbeni vrednosti 641.866,60 evrov, za 1 evidenčno naročilo s pogodbo, ki je bilo začeto v letu 2020, pa je predlagatelj ustavil postopek. Začeti so bili še 4 postopki evidenčnih naročil s pogodbo, ki bodo zaključeni v letu 2022.

2.3.3 Investicije in investicijsko vzdrževanje

ZZZS je v letu 2021 realiziral investicije in investicijsko vzdrževanje v višini 4,824 milijona evrov, od česar odpade na investicije 79,29 % oziroma 3,825 milijona evrov, na investicijsko vzdrževanje pa 20,71 % oziroma 0,999 milijona evrov.

ZZZS je tudi v letu 2021 zaradi izjemnega pomena informacijske tehnologije za nemoteno delovanje informacijskega sistema zdravstvenega zavarovanja namenil 61,16 % vseh investicijskih sredstev posodabljanju in vzdrževanju informacijske tehnologije. V strukturi porabe sredstev za investicije in investicijsko vzdrževanje v letu 2021 (Tabela 49) imajo največje deleže:

- Potrebe PE Informacijskega centra z deležem 61,16 % v strukturi porabe sredstev za investicije in investicijsko vzdrževanje, za nakup strojne računalniške in telekomunikacijske opreme, licenčne programske in razvojne opreme, ki je nujno potrebna zaradi posodabljanja informacijske tehnologije v ZZZS, kar vključuje predvsem:
1. nakup strojne računalniške opreme:
 - redna menjava namizne računalniške opreme;
 2. nakup dodatne telekomunikacijske opreme:
 - dokup brezžičnih slušalk;

**Tabela 49. Investicije in investicijsko vzdrževanje po organizacijskih enotah ZZZS v letu 2021.**

v evrih

	Plan 2021	Skupaj realizacija – plačila v letu 2021	Indeks realizacija / plan	Strukturni delež po organizacijskih enotah
	1	2	3=2/1	4
Direkcija	254.411	261.425	102,76	5,42
Informacijski center	3.018.827	2.950.647	97,74	61,16
Celje	88.700	83.568	94,21	1,73
Koper	179.950	174.132	96,77	3,61
Kranj	142.294	93.444	65,67	1,94
Krško	18.100	17.917	98,99	0,37
Ljubljana	769.802	723.342	93,96	14,99
Maribor	128.200	107.637	83,96	2,23
Murska Sobota	281.643	267.784	95,08	5,55
Nova Gorica	56.500	36.842	65,21	0,76
Novo mesto	36.780	33.740	91,73	0,70
Ravne na Koroškem	68.840	73.703	107,06	1,53
Skupaj ZZZS	5.044.047	4.824.182	95,64	100,00

3. pridobitev patentov:

- nakup nove systemske programske opreme IBM za centralni računalniški sistem ZZZS po ESSO pogodbi za zagotovitev licenčne skladnosti sistema;
- nakup programske opreme Microsoft;
- nadgradnja mreže programske opreme – nadgradnja Basic licenc na Enhanced Plus, ki omogočajo sočasno prevzemanje klicev na več napravah (IP telefon, Jabber klient na PC in/ali telefonu) za potrebe dela od doma v času izrednih razmer;
- nadgradnja aplikacije za določanje cen zdravil – modul NPV (najvišje priznanih vrednosti cen zdravil).
- Potrebe Območne enote Ljubljana, kot največje v ZZZS, z deležem 14,99 % v strukturi porabe sredstev za investicije in investicijsko vzdrževanje, kar vključuje predvsem:
 1. prenovo in preureditev južnega trakta kletne etaže poslovne stavbe na Miklošičevi 24 v pisarne,
 2. najnujnejše minimalno investicijsko vzdrževanje poslovnih stavb na sedežu ZZZS in Mali ulici v Ljubljani ter izpostav Območne enote Ljubljana,
 3. zagotovitev ustreznega delovnega okolja v poslovnih stavbah oziroma poslovnih prostorih (v skladu z določili zakonodaje s področja zdravja in varstva pri delu ter požarnega varstva).
- Potrebe Območne enote Murska Sobota z deležem 5,55 % v strukturi porabe sredstev za investicije in investicijsko vzdrževanje, kar vključuje predvsem:
 1. energetska prenovo fasadnega ovoja sedeža OE Murska Sobota,
 2. nakup službenega vozila.
- Potrebe Direkcije z deležem 5,42 % v strukturi porabe sredstev za investicije in investicijsko vzdrževanje, kar vključuje predvsem:
 1. zadnje obroke za dokončno odplačilo nakupa poslovnih prostorov za potrebe delovanja zdravstvene komisije, imenovanih zdravnikov in oddelka za mednarodno zdravstveno zavarovanje Območne enote Ljubljana na Mali ulici 3 v Ljubljani, dajalcu lizinga po pogodbi z dne 25. 2. 2004, katere veljavnost je potekla 1. 6. 2021, ko so poslovni prostori, ki jih uporablja ZZZS, v celoti prešli v njegovo last;
 2. nakup dveh službenih vozil;
 3. nakup pisarniškega pohištva ter druge opreme.

Vsi deleži porabljenih investicijskih sredstev ostalih 8 organizacijskih enot ZZZS v letu 2021 predstavljajo le 12,87 % celotne porabe investicijskih sredstev v ZZZS in zajemajo najnujnejša investicijsko-vzdrževalna dela tako, da ZZZS še lahko zagotavlja varno delovanje objektov in naprav ter ohranja zdravje in varnost pri delu ter požarno varstvo na ravni, določeni z zakonom.



2.4 Upravljanje s kadri

Aktivnosti na področju upravljanja s kadrovskimi viri, izobraževanja, razvoja zaposlenih, posodabljanja poslovnih procesov in organizacije ZZZS izvaja Sektor za razvoj kadrov in organizacije (v nadaljnjem besedilu SRKO).

V tem poglavju so opisane še osnovne informacije o aktivnostih ZZZS za ohranjanje varnosti in zdravja pri delu ter aktivnosti o sodelovanju strokovnjakov ZZZS na nacionalni in mednarodni ravni, kar je ključni dejavnik spodbudnega okolja za razvoj kadrov.

2.4.1 Kadrovski viri

Tudi v letu 2021 je delo v ZZZS potekalo v znamenju preprečevanja širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2. ZZZS je sprejemal ukrepe za zagotavljanje varnega delovnega okolja, informiral zaposlene o zaščitnih ukrepih ter ravnanju v primeru potrjene okužbe s koronavirusom.

ZZS se je tudi hitro prilagajal navodilom vlade in stroke ter ažurno obveščal zaposlene o ukrepih za varovanje zdravja. Na podlagi Odloka o načinu izpolnjevanja pogoja prebolečnosti, cepljenja in testiranja za zavezitev širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2 (Uradni list RS, št. 142/21) je bil sprejet Protokol o načinu izpolnjevanja pogoja prebolečnosti, cepljenja in testiranja (PCT) v ZZZS. Izpolnjevanje pogoja PCT se je preverjalo vsak dan.

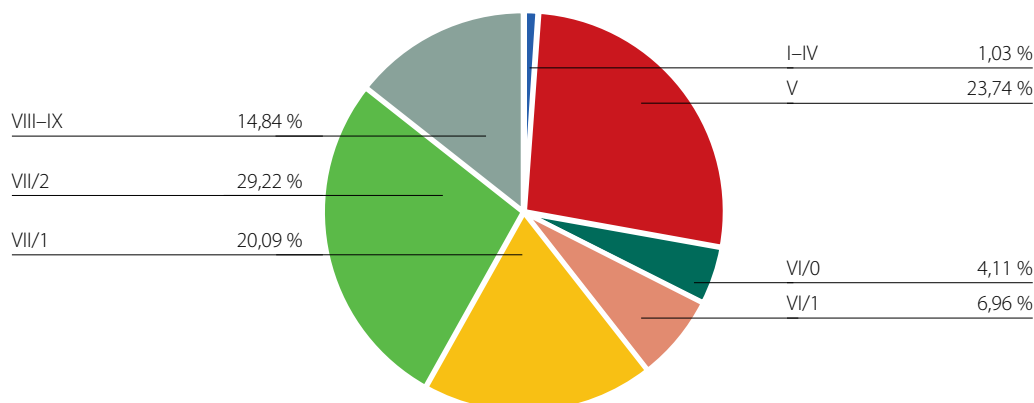
Načrtovanje, razporejanje zaposlenih in usposabljanje je potekalo v okviru zahtev in pogojev pri upravljanju s kadri oziroma danih stroškovnih in kadrovskih omejitev v preteklem letu. Da bi uresničil zahtevne cilje, je ZZZS tudi v letu 2021 iskal notranje rezerve in optimiziral delovne procese.

Fluktuacija v letu 2021 je bila 5,49-odstotna. Večina odhodov iz ZZZS je bila zabeležena pri zaposlenih s VII. in višjo stopnjo izobrazbe. Povprečna starost zaposlenih pa je konec leta 2021 znašala 49,2 let.

Ob koncu leta 2021 je znašala realizacija kadrovskega načrta 850,71 zaposlenih, 12,50 zaposlenih pa je nadomeščalo z dela odsotne sodelavce in jih v realizacijo kadrovskega načrta ne vštevamo. Število zaposlenih ob koncu leta je bilo nižje od dovoljenega števila po zbirnem kadrovskem načrtu zaradi večjega števila upokojitev ob koncu leta in še nezaključenih kadrovskih postopkov za nadomestne zaposlitve. ZZZS je imel tudi v letu 2021 težave z zaposlovanjem zdravnikov, zaradi česar je bilo nekaj zdravniških delovnih mest nezasedenih.

V letu 2021 se je izobrazbena struktura zaposlenih ponovno rahlo izboljšala in je znašala povprečno 6,52. Rast izobrazbene strukture je posledica zahtev delovnega procesa, upokojitev delavcev, tudi tistih, ki niso imeli zahtevane stopnje izobrazbe, in prestrukturiranja delovnih mest. ZZZS ne zaposluje delavcev z neustrezno stopnjo izobrazbe, niti ne delavcev z manj kot srednjo oziroma V. stopnjo izobrazbe.

V letu 2021 se je skupni delež zaposlenih s VI., VII. in z višjimi stopnjami izobrazbe v primerjavi z letom 2020 povečal za 1,59 odstotne točke in je ob koncu leta 2021 znašal skupaj 75,23 %.



Slika 17. Izobrazbena struktura zaposlenih po stopnjah izobrazbe na dan 31. 12. 2021.



Delež zaposlenih s V. stopnjo strokovne izobrazbe se je v primerjavi z letom 2020 znižal za 1,46 odstotne točke, za 0,12 odstotne točke je manjši tudi delež zaposlenih s IV. in nižjimi stopnjami izobrazbe. Skupni delež zaposlenih s V. in nižjimi stopnjami strokovne izobrazbe se je tako v primerjavi z letom 2020 znižal za 1,58 odstotne točke in je v celotni strukturi ob koncu leta 2021 znašal 24,77 % (Slika 17). Delež delavcev z neustrezno stopnjo izobrazbe glede na zahtevano stopnjo izobrazbe je ob koncu leta znašal 1,76 %.

2.4.2 Razvoj zaposlenih

Izobraževanje

S sistematičnim vlaganjem v znanje omogoča ZZZS razvoj zaposlenih na strokovnem in osebnostnem področju. V letu 2021 je bil na področju izobraževanja osnovni cilj višati usposobljenost zaposlenih za uspešno in učinkovito poslovanje ZZZS s poudarkom na pridobivanju znanj za čim večjo funkcionalno usposobljenost zaposlenih in za širitev pozitivne organizacijske kulture.

Zaradi epidemije se je izobraževanje tudi v letu 2021 organiziralo predvsem v spletni obliki, v živo pa v manjšem obsegu v skladu z epidemiološkimi ukrepi.

Število dni za usposabljanje v letu v letu 2021 znaša 2,69 dneva na zaposlenega (indeks 106,47). V letu 2020 je število dni za usposabljanje znašalo 2,53, v letu 2019 pa 3,37 dneva na zaposlenega.

Usposabljanje v okviru internih izobraževalnih programov v letu 2021 znaša 1,57 dneva na zaposlenega (v letu 2020 je znašalo 1,61 dneva na zaposlenega).

Udeležba na eksternih izobraževanjih v letu 2021 znaša 1,13 dneva na zaposlenega (v letu 2020 je znašala 0,93 dneva na zaposlenega).

V letu 2021 je bilo izvedenih 55 internih izobraževalnih programov v skupaj 96 različnih izvedbah (v letu 2020 54 programov v 95 izvedbah), od tega 29 programov v okviru sklopa dejavnosti v 49 izvedbah (v letu 2020 24 programov v 46 izvedbah) ter 18 v okviru sklopa veščin v 35 izvedbah (v letu 2020 17 programov v 30 izvedbah). V okviru promocije zdravja je bilo organiziranih 8 programov na 12 izvedbah (v letu 2020 13 programov na 19 izvedbah).

Skupaj so se zaposleni udeležili vseh internih izobraževalnih programov 4.077-krat (v letu 2020 3.222-krat), od tega 2.128-krat na dejavnostih (v letu 2020 1.094-krat), 574-krat na veščinah (v letu 2020 802-krat) ter v okviru promocije zdravja 1.375-krat (v letu 2020 1.326-krat).

Večina programov se je zaradi epidemije izvedla spletno. Trajali so od 1 do 8 pedagoških ur.

V okviru dejavnosti ZZZS so se izvedli programi na naslednje teme: urejanje zavarovanj tujcev (438 udeleženi), covid – posebnosti pri odločanju in interventna zakonodaja (237 udeleženi), delo z različnimi orodji: Excel, MS Teams, Sharepoint, MSTR, ZAS (313 udeleženi), nov način dela: MZZ-EESSI, HTA, urejanje novih spletnih strani, vsebinsko skrbništvo, SAP, področje prispevkov (202 udeleženi), delavnica za delavce klicnega centra nadomestila (81 udeleženi); regresni postopki in sodne prakse v zvezi z ZZ in ZV (76 udeleženi); program za finančno-medicinske nadzornike (14 udeleženi); management poslovnih procesov (50 udeleženi).

Zamudniki in novo zaposleni sodelavci so v eUčenju izvedli test informacijske varnosti (24 udeleženi). Delavnico covid-19 na eUčenju je pogledalo 19 sodelavcev.

V letu 2021 se je tudi usposabljanje iz varnosti in zdravja pri delu ter požarne varnosti izvajalo na daljavo v okviru eUčenja. Usposabljanje je uspešno opravilo 392 sodelavcev.

V vseh enotah, kjer je bilo to potrebno, so bile skladno s Požarnim redom opravljene vaje evakuacije v fizični obliki (196 udeleženi).

V okviru programov za osvajanje veščin se je izobraževanja udeležilo skupno 549 zaposlenih. Programi so se izvedli na naslednje teme: komunikacija (93 udeleženi), timsko delo na daljavo (24 udeleženi), organizacija časa in lastnega dela (130 udeleženi), predstavitev bistva v dveh minutah (23 udeleženi), mobing (8 udeleženi); virtualni teambuilding (113 udeleženi).



Za vodje so bili izvedeni trije programi: Moč pozitivnega vodenja, Konstruktivno delegiranje in vodenje ter Izzivi in priložnosti dela od doma z vidika vodenja (103 udeleženi).

Večina programov za promocijo zdravja, ki ga je tudi v letu 2021 zaznamovala epidemija, je bila izvedena spletno. Webinarja na temo čustvenega izsiljevanja na delovnem mestu in harmonija zdravja in vitalnosti si je ogledalo 308 sodelavcev, predavanj na temo cepljenja se je udeležilo 147 sodelavcev, na temo zdrava teža in gibanje pa 146. Delavnic, od katerih sta bili dve izvedeni v živo, na temo asertivnega komuniciranja, se je udeležilo 65 sodelavcev. Dan ZZS je prav tako potekal spletno, udeležilo se ga je 642 sodelavcev.

V drugi polovici meseca junija so vsi sodelavci prejeli povezavo do spletne platforme Promocija zdravja v ZZS, zdravi pri delu, ki vsebuje atraktivne in koristne informacije ter vsebine, s pomočjo katerih bomo lahko krepili in vzdrževali svoje zdravje, s posebnim poudarkom na zdravju v zvezi z delom. Novembra pa so se pričeli izvajati t. i. aktivni odmori v živo.

Za udeležbo na internih izobraževanjih je bil porabljen 1.401 delovni dan.

Zaposleni so se eksternih izobraževanj udeleževali v primerih, ko so na njih pridobili potrebna znanja, ki jih nismo mogli zagotoviti z internimi izobraževanji oziroma s prenosom znanja. Eksternih izobraževanj je bilo skupno 546.

Za udeležbo na eksternih izobraževanjih tako doma kot v tujini je bilo porabljenih 1.007 dni, od tega informatiki 402,25 dneva, ostali zaposleni na OE in Direkciji pa 604,78 dneva.

V študij ob delu je bila na dan 31. 12. 2021 vključena 1 delavka.

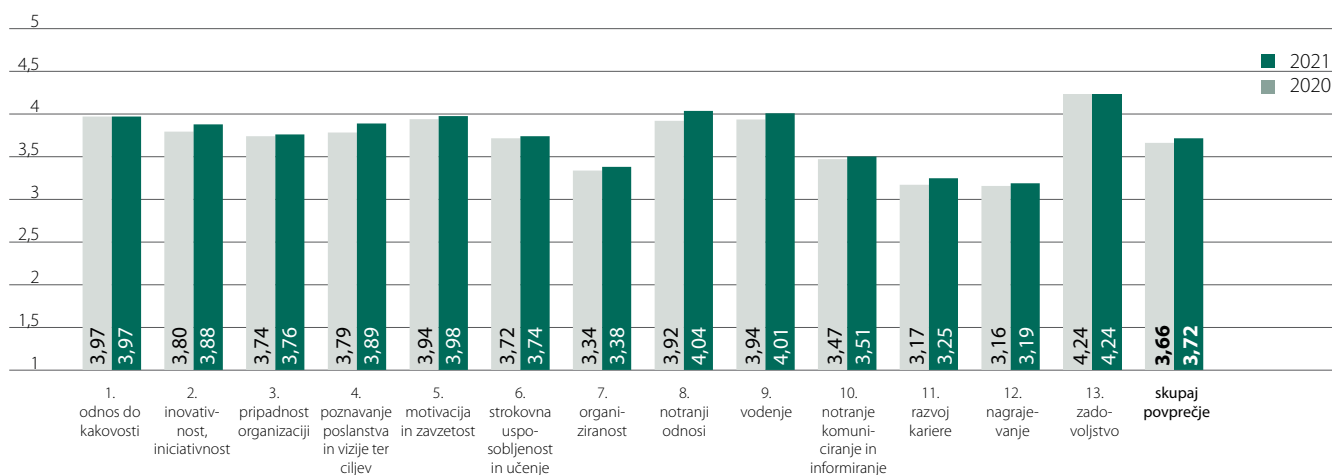
Plan internih izobraževanj v letu 2021 je bil realiziran 88 %.

Letni pogovori

Letni pogovori so pomembno orodje za vodenje in razvoj sodelavcev. So osnova za vrednotenje elementov, ki vplivajo na razvoj in na delovno uspešnost zaposlenih ter s tem na uspešnost ZZS. V letu 2021 so vodje, kljub temu da je bilo zaradi epidemije vodenje letnih pogovorov oteženo, zaključili 94,12 % načrtovanih letnih pogovorov s sodelavci. Ostali se niso opravili zaradi daljših odsotnosti (bolniške, porodniške) ali odhodov sodelavcev v tem obdobju. Hkrati z izvajanjem letnih pogovorov so vodje ocenili delovno uspešnost za napredovanje. Enako kot v letu pred tem so bila s 1. aprilom 2021 izvedena napredovanja javnih uslužbencev v višji plačni razred ob izpolnjevanju pogojev za napredovanje po veljavnem pravilniku, in sicer za 253 oziroma 29 % delavcev ZZS. V skladu s predpisi so ti zaposleni pravico do plače na podlagi napredovanja pridobili z zakasnitvijo, to je 1. decembra 2021.

Organizacijska klima

V letu 2021 se je izvedlo merjenje organizacijske klime in zadovoljstva zaposlenih z interno aplikacijo Zadovoljstvo zaposlenih (Slika 18). Anketa se je v letu 2021 udeležilo 430 zaposlenih, kar pomeni 48-odstotno udeležbo (v letu 2020 je bila udeležba 52-odstotna). Skupna ocena



Slika 18. Rezultati merjenja organizacijske klime ZZS v letih 2020 in 2021.



organizacijske klime v letu 2021 (3,72) se je v primerjavi z letom 2020 (3,66) zvišala, zadovoljstvo zaposlenih pa je bilo v letu 2021 na isti ravni kot leta 2020 (4,24). Med posameznimi kategorijami organizacijske klime so zaposleni v letu 2021 najbolj ocenili Notranje odnose (4,04) in Vodenje (4,01), najslabše pa Nagrajevanje (3,19) ter Razvoj kariere (3,25).

Če primerjamo podatke med območnimi enotami, področno enoto in Direkcijo, je v letu 2021 v 8 organizacijskih enotah (od 12) vidno zvišanje na področju organizacijske klime. Najbolj je zvišanje opazno v območnih enotah Ravne na Koroškem (s 3,78 na 4,15), Ljubljana (s 3,52 na 3,67) in v Maribor (s 3,61 na 3,75). Upad rezultatov merjenja organizacijske klime pa je najbolj očiten v območni enoti Celje (s 3,71 na 3,49), na Direkciji (s 3,55 na 3,47) in v območni enoti Murska Sobota (s 3,88 na 3,79).

Najboljšo oceno organizacijske klime je v letu 2021 zabeležila območna enota Krško (4,22), sledi ji območna enota Nova Gorica (4,16), najnižjo oceno pa sta prejela področna enota Informacijski center (3,19) in Direkcija (3,47).

Največje zvišanje zadovoljstva zaposlenih po območnih enotah, področni enoti in Direkciji v primerjavi z letom 2020 smo v letu 2021 zabeležili v območni enoti Ravne na Koroškem (s 4,21 na 4,51), sledi pa ji območna enota Maribor (s 4,07 na 4,24). Padec na področju zadovoljstva je najbolj opazen na območni enoti Celje (s 4,15 na 3,85) in na Direkciji (s 4,23 na 4,02).

Zaposleni so najbolj zadovoljni v območnih enotah Krško (4,61) in Nova Gorica (4,54), najmanj zadovoljni pa so zaposleni v območni enoti Celje (3,85) in v področni enoti Informacijski center (3,92).

Posodobitev internih aktov

Leto 2021 je zaznamovalo obvladovanje širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2, zaradi česar je bil izdan Protokol o načinu izpolnjevanja pogoja prebolewnosti, cepljenosti in testiranj v Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

V letu 2021 je bilo sprejeto tudi Navodilo za opravljanje in nagrajevanje dela v povečanem obsegu dela, s katerim so se določila merila za določanje upravičenosti do plačila za delovno uspešnost za delo, opravljeno v povečanem obsegu dela, sredstva in obseg dela plače za nagrajevanje delovne uspešnosti.

Za izboljšanje položaja zaposlenih je bil v letu 2021 posodobljen Pravilnik o ukrepih za varovanje dostojanstva.

2.4.3 Organizacija

V skladu s SRP so se v letu 2021 začele izvajati konkretne aktivnosti za izboljšanje organizacije ZZZS. V ospredju je bila izvedba prvega koraka, predvidena v SA 6, tj. opredelitev vizije na področju organizacije ZZZS. Na kolegiju direktorjev je bila predstavljena in sprejeta vizija organiziranosti ZZZS. Pripravljen in sprejet je bil seznam procesov ZZZS na I. in II. ravni.

2.4.4 Zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu

Varstvo pred požarom

V letu 2021 je ZZZS v skladu z ZVP izvajal vse potrebne in načrtovane aktivnosti za zagotavljanje varstva pred požarom. ZZZS je z izbranimi izvajalci v letu 2021 opravil pregled 433 gasilnih aparatov, pregled in preizkus varnostne razsvetljave na 8 lokacijah ZZZS in pregled javljalnikov požara na 4 lokacijah. Izvedle so se meritve strelovodnih naprav na 9 lokacijah in pregled 60 notranjih hidrantov. V letu 2021 je pooblaščen delavec varstva pri delu ter varstva pred požarom opravil interni nadzor nad izvajanjem ukrepov iz varstva pred požarom na 36 lokacijah ZZZS. Redni inšpekcijski nadzori so bili izvedeni na 3 lokacijah ZZZS, kjer so inšpektorji preverjali ustreznost urejenosti področja varstva pred požarom in pri tem niso ugotovili večjih pomanjkljivosti.



ZZZS je v letu 2021 organiziral usposabljanje iz varstva pred požarom za 402 zaposlena in usposabljanje 51 odgovornih oseb za začetno gašenje in evakuacijo ter praktično usposabljanje zaposlenih za izvajanje evakuacije iz objekta na 15 lokacijah.

ZZZS ima za spremljanje izvajanja aktivnosti na področju varstva pred požarom in vodenje ustreznih z zakonom predpisanih evidenc vzpostavljeno informacijsko podporo, ki jo uporabljajo vse organizacijske enote ZZZS. V aplikacijo, ki opozarja tudi na zakonske roke ponovnih pregledov in meritev, odgovorni v organizacijskih enotah ZZZS vpisujejo podatke o izvedenih kontrolnih pregledih in meritvah ter druge za varstvo pred požarom pomembne podatke. Vsem zaposlenim v ZZZS je v elektronski knjižnici omogočen dostop do požarnih redov, izvlečkov požarnih redov in ocene požarne ogroženosti za vsak objekt posebej.

Preventivni pregledi in promocija zdravja

ZZZS v skladu z Izjavo o varnosti delovnih mest z oceno tveganja redno pošilja zaposlene na obdobjne preventivne zdravstvene preglede. V letu 2021 so se kljub obvladovanju širjenja nalezljive bolezni covid-19 zdravstveni pregledi izvajali redno. Opravili smo 270 periodičnih zdravstvenih pregledov, 61 predhodnih, 5 vodstvenih ter 9 pregledov za opravljanje študentskega dela. Zabeležili smo 9 primerov poškodb pri delu, od tega je bilo 8 primerov okužb s covidom-19 ter primer poškodbe iz naslova ročnega premikanja bremen. Na ZZZS smo za preprečevanje in zajezitev širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2 tudi v lanskem letu nadaljevali s seznanjanjem zaposlenih o veljavnih odlokih, navodilih, protokolih in jih ozaveščali o zdaj že dobro znanih samozaščitnih ukrepih. Izvajali smo rotacije na delovnem mestu ter delo od doma, kjer je delovni proces to omogočal. Poleg mask in dezinfekcijskih sredstev smo morali v lanskem letu nakupovati tudi hitre antigenske teste. S sodelovanjem zaposlenih smo testiranje na delovnem mestu izpeljali brez večjih zapletov in korektno.

Cilj promocije zdravja ostaja enak. Z ozaveščanjem in izobraževanjem zaposlenih, učenjem veščin in z zmanjšanjem nezdravega življenjskega sloga doseči boljše zdravje zaposlenih. Izvaja se na podlagi načrta ukrepov za promocijo zdravja na delovnem mestu, katerega pglavitni namen je prispevati k boljšemu počutju in zdravju delavcev ter spodbujati k zdravim življenjskim navadam. Glede na razmere smo tudi v letu 2021 v okviru načrta ustrezno prilagodili posamezne izvedbe aktivnosti promocije zdravja med zaposlenimi. Nekatere aktivnosti, ki so se prej izvajale v »živo«, kot npr. telesna dejavnost, smo prenesli na spletno platformo. Na podlagi te so se sodelavci lahko dvakrat tedensko vključili v dejavno telesno vadbo. Prav tako so si na podlagi spletne platforme lahko ogledali posamezne posnetke vaj, delavnic ter se posvetovali s strokovnjaki (zdravniki specialisti s področja medicine dela in drugih področij, psihiatri, psihologi ...). Spletna platforma je omogočila, da so tudi sodelavci, ki so opravljali delo od doma, lahko dejavno sodelovali pri izvedbi.

Z objavami prispevkov v mrežno aplikacijo Promocija zdravja ZZZS smo zaposlene ozaveščali o posameznih svetovnih, evropskih dnevih, povezanih z zdravim načinom življenja. Za varovanje zdravja naših zaposlenih pa smo redno objavljali ukrepe za preprečevanja širjenja covid-19.

V letu 2021 je bila izvedena anketa o zdravju zaposlenih, prav tako pa so bili na podlagi podatkov NIJZ analizirani vzroki za bolniške odsotnosti v ZZZS. Oboje bo vodilo za sistematično in ciljno usmerjeno izvajanje promocije zdravja v prihodnje.



2.5 Nadzor poslovanja

ZZZS ima vzpostavljen sistem notranjega nadzora, ki vključuje redno nadziranje poslovanja (sistem notranjih kontrol in finančnega poslovanja) in notranje revidiranje. Poleg notranjega nadzora poslovanja pa Računsko sodišče Republike Slovenije na podlagi Zakona o Računskem sodišču vsako leto revidira ZZZS.

2.5.1 Notranji nadzor

Notranji nadzor vključuje redno nadziranje poslovanja, ki ga opravljajo odgovorne osebe ZZZS, in naknadne, neodvisne preglede Sektorja za notranje revidiranje. V ZZZS je izboljševanje notranjega nadzora stalen nepretrgani proces, v sklopu katerega igra notranje revidiranje pomembno vlogo.

Ocena notranjega nadzora ZZZS

Ocena notranjega nadzora se oblikuje v postopku izvedene samoocenitve in je vključena v Izjavi o oceni notranjega nadzora javnih financ (v nadaljnjem besedilu Izjava). Samoocenitev vključuje izpolnjevanje posebnega vprašalnika, ki ga izpolnijo odgovorne osebe posameznih funkcij oziroma procesov, ter oblikovanje ocen ZZZS v razpravi na sestanku ocenjevalcev.

Iz ocen notranjega nadzora za leto 2021 je razvidno, da se ohranja dosežena raven notranjega nadzora iz preteklih let. Kot vsako leto je ZZZS tudi v letu 2021 izboljšal notranji nadzor na posameznih segmentih poslovanja, kar je prikazano v Izjavi (Poglavje 4.3). Doseganje letnih in strateških ciljev je sicer izpostavljeno številnim tveganjem, ki jih mora ZZZS obvladovati. V letu 2021 je ZZZS prenovil metodologijo letnega načrtovanja, s katero je izboljšal povezljivost strateških ciljev z letnimi cilji in spremljanje izvajanja strateških aktivnosti. Metodologija temelji na izhodišču, da se letni cilji postavljajo v skladu z metodologijo SMART ter da je iz letnih ciljev jasno razvidno, kakšne izboljšave na posameznem področju želimo doseči in s katerimi konkretnimi in merljivimi dejavnostmi jih bomo dosegli.

ZZZS je notranji nadzor v letu 2021 izboljšal tudi s povečanjem deleža realiziranih notranjerevidizijskih priporočil v primerjavi s preteklimi leti.

Notranje revidiranje

Položaj, organiziranost, pristojnosti, odgovornosti in naloge notranje revizije v ZZZS opredeljuje Pravilnik notranjega revidiranja, ki je usklajen z Usmeritvami za državno notranje revidiranje.

V letu 2021 je bilo zaključenih 5 rednih revizijskih pregledov, in sicer:

- revidiranje postopkov obvladovanja tveganj, povezanih z razvojem, uvedbo in zanesljivostjo delovanja nove aplikacije »Pogodbe«;
- revidiranje postopkov izvajanja javnih naročil;
- revidiranje postopkov sprejemanja splošnih aktov in zmanjševanja administrativnih bremen v poslovanju ZZZS;
- revidiranje postopkov zagotavljanja podatkov za analiziranje iz podatkovnih skladišč;
- revidiranje postopkov zagotavljanja neprekinjenega poslovanja in okrevanja poslovnih procesov ZZZS.

V skladu s Pravilnikom notranjega revidiranja Sektor za notranje revidiranje izvaja tudi svetovanja. V letu 2021 je sektor izvajal svetovanje na naslednjih področjih poslovanja:

- svetovanje na področju izboljšav procesa izvajanja javnih naročil;
- svetovanje na področju izvajanja procesa obračuna dohodkov iz delovnega razmerja po izvedeni delni centralizaciji;
- svetovanje na področju oblikovanja vizije bodoče organiziranosti ZZZS in vzpostavitve postopkov korporativnega upravljanja;
- svetovanje na področju izdelave seznama procesov ZZZS in izdelave procesnih listov;
- svetovanje na področju prenove procesa upravljanja s tveganji v ZZZS;
- svetovanje na področju prenove metodologije načrtovanja in spremljanje uresničevanja strateških in letnih ciljev;
- sodelovanje v delovni skupini za posodobitev načrta integritete.



Del časa Sektor za notranje revidiranje namenja tudi preverjanju izvrševanja revizijskih priporočil. V letu 2021 so se poslovna področja še naprej trudila uresničevati dana priporočila v sklopu notranjih revizijskih pregledov kot tudi priporočila Računskega sodišča, s čimer je ZZZS izboljšal ustroj notranjega nadzora.

Ob tem Sektor za notranje revidiranje skrbi za ohranjanje in tudi za izboljševanje usposobljenosti (izobraževanje) ter za kakovost in strokovnost svojega delovanja. Iz ocene zunanje presoje, ki jo je v letu 2018 opravil Urad za nadzor proračuna, izhaja, da sta organiziranost in delovanje notranje revizije v ZZZS v vseh pomembnih pogledih v skladu z Usmeritvami za državno notranje revidiranje.

2.5.2 Zunanji nadzor

V letu 2021 je Računsko sodišče zaključilo redno revizijo računovodskih izkazov in pravilnosti poslovanja za leto 2019. V poročilu je ZZZS izreklo pozitivno mnenje. Izkazi v vseh pomembnih pogledih resnično in pošteno prikazujejo stanje sredstev in obveznosti do virov sredstev ZZZS na dan 31. 12. 2019 ter prihodke in odhodke oziroma prejeme in izdatke ZZZS za tedaj končano leto v skladu z Zakonom o računovodstvu.

O pravilnosti poslovanja ZZZS v letu 2019 je Računsko sodišče izreklo mnenje s pridržkom, ker je ugotovilo, da:

- ZZZS o pravici zavarovanih oseb do skupinske obnovitvene rehabilitacije ni odločal v upravnem postopku, temveč je pristojnost za odločanje prenesel na organizatorje skupinske obnovitvene rehabilitacije;
- ZZZS v pogodbah o izvajanju programa zdravstvenih storitev ni določil zmogljivosti, potrebnih za izvajanje dogovorjenega programa, v končnem obračunu za leto 2019 pa je obračunal nekatere zdravstvene storitve v nasprotju z merili Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2019, ker je izvajalcem priznal prenizko ceno za opravljene storitve ter več oziroma manj zdravstvenih storitev, kot so bile opravljene v letu 2019, in neupravičeno priznal preiskave in opravljene storitve (zaradi ugotovljenih nepravilnosti je ZZZS izvajalcem zdravstvenih storitev za opravljene storitve in preiskave plačal za vsaj 3.959 evrov premalo in 2.343 evrov preveč);
- je ZZZS izdajal odločbe o priznanju pravice do povračila stroškov specialističnega in bolnišničnega zdravljenja ter nabave MP in zdravil v tujini več kot 2 meseca po prejemu vlog ter izplačeval ostala povračila stroškov opravljenih zdravstvenih storitev in nabavljenih MP v Sloveniji, ki niso temeljila na izdani odločbi v upravnem postopku in so bila izplačana pred izdajo obvestila o povračilu stroškov, kar ni bilo v skladu z Zakonom o upravnem postopku;
- ZZZS pri nabavah materiala, storitev in osnovnih sredstev v vrednosti najmanj 1.081.893 evrov ni ravnal v skladu s predpisi o javnem naročanju, pri oddaji storitev izvedenskih mnenj pa ni določil ocenjene vrednosti za skupine istovrstnih storitev in je zato oddal storitve na podlagi evidenčnih postopkov;
- ZZZS ni ravnal v skladu z Zakonom o sistemu plač v javnem sektorju, ker je javna uslužbenka napredovala v plačni razred pred iztekom triletnega napredovalnega obdobja in ji zato izplačal za 1.655 evrov višjo plačo, uvrstil javnega uslužbenca v višji plačni razred od izhodiščnega plačnega razreda brez navedbe utemeljenih razlogov, 2 javnima uslužbencema izplačal delovno uspešnost iz naslova povečanega obsega dela v znesku 555 evrov, ne da bi generalni direktor sprejel odločitev o plačilu delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela pred izplačilom plače za posamezni mesec, 8 javnim uslužbencem je izplačal preveč dodatka za stalno pripravljenost in zaposlenim določil dodatek za dvojezičnost v višini 6 % osnovne plače javnega uslužbenca, čeprav je bila zahtevana le osnovna raven znanja jezika narodne manjšine, nekaterim javnim uslužbencem pa določil in izplačal sorazmerni del regresa za letni dopust v nasprotju z Zakonom o delovnih razmerjih.

Razen vpliva navedenih nepravilnosti na pravilnost poslovanja Računsko sodišče meni, da je ZZZS v letu 2019 v vseh pomembnih pogledih posloval v skladu s predpisi.



3

Strateške aktivnosti



ZZZS je v letu 2019 sprejel SRP za razvojno obdobje 2020–2025. V SRP je za realizacijo vizije strateškega uspeha predvidena izvedba 10 strateških aktivnosti (v nadaljnjem besedilu SA). V skladu s SRP se realizacija SA načrtuje po posameznih fazah oziroma korakih (v nadaljnjem besedilu K1, K2, ...), ki se glede na kompleksnost oziroma zahtevnost izvajajo kot redne razvojne aktivnosti in/ali kot projektne naloge ali projekti.

V letu 2020 se je v skladu s Poslovnim planom začelo izvajati vseh 10 s SRP predvidenih SA. Program dela za leto 2021 je poleg SA načrtoval in izvajal tudi poseben razvojni projekt »Razvoj elektronske prijave poškodbe pri delu«, ki ni bil predviden v SRP. O izvajanju projekta je podano poročilo kot o SA 11 (v 3.11.). V letu 2021 pa so v skladu s sprejemom ZDOs stekle tudi pobude za uveljavitev novega sistema dolgotrajne oskrbe (v nadaljnjem besedilu DO). O teh razvojnih aktivnostih poročamo v poglavju 3.12.

V tem poglavju se o izvedenih aktivnostih v letu 2021 poroča vsebinsko, kratke ocene s kazalniki uspešnosti posameznih SA podaja še Poglavje 4.3.

3.1 Izboljšati informiranje in zmanjšati neenakost med zavarovanimi osebami (SA 1)

V letu 2021 so se v okviru SA 1 izvajale naslednje dejavnosti:

- K1: nadgradnja spletnih strani ZZZS (vodi in izvaja SIOJ v sodelovanju s PE IC in POPMP),
- K2: prilagoditi fizično infrastrukturo in svetovanje osebami z različnimi vrstami invalidnosti,
- K3: nadgraditi telefonsko komuniciranje (vodi in izvaja POPMP v sodelovanju s SIOJ in PE IC)
- K4: oblikovanje seznama MP (vodi in izvaja POPMP),
- K5: Izdelati katalog storitev in izvajalcev, ki ga vodi PAR,
- K7: Uvesti dodatne elektronske storitve za zavarovane osebe.

V marcu 2021 se je dokončala celovita prenova vstopne spletne strani na naslovu <http://www.zzzs.si> ter uvedba oblikovno, tehnično in vsebinsko novih spletnih strani ZZZS (urejajo se z aplikacijo Lotus Notes). Nadgradile so se tudi ključne spletne aplikacije in zagotovile dostopnost izbranih spletnih strani in spletnih aplikacij za mobilne naprave.

Za lažjo dostopnost tudi fizičnih prostorov so bili v maju 2021 izdani zapisi najpomembnejših gradiv za zavarovane osebe v lahko berljivi različici ter izveden nakup in montaža za slabovidne in slušno prizadete zavarovane osebe (talne oznake, oznake za slabovidne, glasovne znamke za sejne sobe in za okenca za poslovanje s strankami).

V okviru SA 1 želi ZZZS nadgraditi tudi telefonsko komuniciranje in razširiti funkcionalnost klicnih centrov za učinkovito podporo zavarovanim osebami pri uveljavljanju svojih pravic. Na ta način želimo povečati dostopnost, odzivnost, strokovnost in prijaznost osebja ZZZS. V oktobru 2021 se je vzpostavil nov klicni center na področju Nadomestil plače, v zadnjem četrtletju 2021 pa so intenzivno potekale dejavnosti za sprejem strategije razvoja in postavitve modernega kontaktnega centra ZZZS.

Na področju MP so v sedanjem sistemu natančno opredeljena zdravstvena stanja in cenovni standardi. Z vzpostavitvijo Seznama MP, ki se plačujejo iz OZZ, pa bo možno opredeliti tudi osnovne zahteve kakovosti in seznam napolniti s podatki o artiklih, ki bodo zavarovanim osebami na voljo po celotnem območju Slovenije brez doplačil. Dejavnosti na tej razvojni nalogi so potekale z manjšo intenziteto od zelene, in sicer so se izvajali pregledi pobud zastopnikov proizvajalcev pri treh, številčno in zneskovno najmočnejših, skupinah MP: MP pri kolostomi, ileostomi in urostomi, MP pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča in MP pri sladkorni bolezni (skupaj za več kot 820 različnih artiklov).

Zaradi potreb različnih delovnih področij so se konec leta 2021 začele izvajati dejavnosti tudi pri koraku 5: Izdelati katalog storitev in njihovih izvajalcev, čeprav je bil ta korak predviden šele za leto 2024. Opredeljene so bile vsebinske zahteve in sprejeta izhodišča za fazno vzpostavitev Kataloga storitev.

Intenzivno je v 2021 potekalo tudi delo na koraku 7, in sicer se je gradila podpora elektronski oddaji zahtevkov za izplačilo nadomestila plače za fizične osebe in spletni oddaji zahtevkov za povračila. Zaradi številnih interventnih nalog sta se dejavnosti izvajali počasneje od načrta in bosta zaključeni v prvem četrtletju 2022.

Cilji SA 1 so bili v letu 2021 delno doseženi.



3.2 Uveljaviti zdravstvo kot prioriteto v družbi z zadostnimi viri financiranja (SA 2)

V letu 2021 so bili v okviru SA 2 načrtovani 4 koraki:

- K1: določiti ciljno višino virov financiranja (projektno nalogo vodi in izvaja PFR v sodelovanju z zunanjimi institucijami),
- K2: opredeliti vsebine, pri katerih je možno in smiselno črpati sredstva EU (v sodelovanju s področji in sektorji ZZS in z zunanjimi strokovnjaki),
- K3: sodelovati pri oblikovanju sistemskih rešitev – absentizem (vodi in izvaja POPMP v sodelovanju z zunanjimi ustanovami),
- K4: sodelovati pri sistemskih spremembah na drugih področjih (v sodelovanju s področji in sektorji ZZS ter zunanjimi ustanovami).

Osnovni cilj 1. koraka je določiti v sodelovanju s pristojnimi ustanovami na nacionalni ravni ciljno (optimalno) višino virov financiranja OZZ. Zaradi izrednih razmer (bolezen covid-19), odsotnosti kadra in dodatnih nalog je bil šele v drugi polovici leta 2021 sprejet načrt projektne naloge. S sklepom ZZS je bila imenovana medinstitucionalna delovna skupina za usklajevanje srednjeročnih finančnih projekcij in politik, povezanih z zdravstvom in finančne vzdržnosti sistema OZZ pod vodstvom ZZS. Ključne ustanove na področju sodelovanja pri določanju ciljne višine virov financiranja so: MZ, MF in UMAR.

Pri pripravi oziroma spremembi 10. paketa ukrepov za preprečevanje širjenja okužb, omilitev, obvladovanje in odpravo posledic covid-19 je ZZS intenzivno sodeloval z Ministrstvom za finance in Ministrstvom za zdravje. Rezultat je bil dodani 80. člen, ki določa tudi v letu 2022 financiranje določenih ukrepov pri ZZS iz državnega proračuna za obvladovanje nalezljive bolezni covid-19.

Osnovni cilj 2. koraka je povečati črpanje sredstev EU. V okviru na Vladi sprejetega nacionalnega Načrta za okrevanje in odpornost, ki je podlaga za izrabo razpoložljivih sredstev EU, pa niso predvidena razvojna področja s področja zdravstva z možnostjo financiranja iz sredstev EU, so pa predvidene reforme na področju zdravstva s sodelovanjem ZZS brez možnosti financiranja iz sredstev EU.

Osnovni cilj pri obvladovanju absentizma je oblikovati sistemske predloge za boljše obvladovanje absentizma. ZZS je na MZ posredoval nabor kratkotrajnih in sistemskih predlogov za obvladovanje izdatkov za nadomestila odsotnosti. Zaradi neodzivnosti MZ je ZZS dva predloga (spremembe pravilnika o čakalnih seznamih in pravilnika o preventivnih pregledih) predstavil Odboru za osnovno zdravstvo pri Zdravniški zbornici. V drugi polovici leta sta ZZS in ZPIZ imenovala delovno skupino za oblikovanje zakonskih sprememb na področju zdravstvenega in pokojninskega zavarovanja.

V letu 2021 je intenzivno potekalo delo tudi pri projektu Zgodnja poklicna in zaposlitvena rehabilitacija v procesu vračanja na delo. Potek dela se spremlja v strateškem in strokovnem svetu s članstvom predstavnikov ZZS. V projekt je bilo zaradi nezainteresiranosti in neodzivnosti zavarovanih oseb vključenih manj od 100 načrtovanih zavarovanih oseb.

V okviru sistemskih sprememb se je načrtovalo sodelovanje pri novi zakonodaji za ZZVZZ in Zakon o dolgotrajni oskrbi. Zaradi epidemije se dejavnosti v zvezi z ZZVZZ niso izvajale, izvajale pa so se na področju dolgotrajne oskrbe (zakon je bil sprejet decembra 2021) in na drugih področjih z vplivom na financiranje zdravstva (zakon o debirokratizaciji, zakon o prispevkih za socialno varnost, zakon o državnem odvetništvu). ZZS je zastopal stališča, predloge za dopolnitve zakonov ter pripravljajl izračune. Še posebej je poudarjal nujnost zagotavljanja (zakonskih, finančnih in drugih eksternih) pogojev za vzpostavitev in izvajanje sistema zavarovanja za dolgotrajno oskrbo.

Cilji SA 2 so bili v letu 2021 delno doseženi.



3.3 Razvijati in uveljavljati nove modele plačevanja (SA 3)

V letu 2021 so se v okviru SA 3 izvajale naslednje aktivnosti:

- K1: spremljanje uspešnosti in učinkovitosti modelov plačevanja,
- K2: razvoj novih modelov plačevanja,
- K3: določanje cen zdravstvenih storitev na podlagi stroškovnih analiz in
- K4: izboljšanje upravljanja sistema SPP.

Aktivnosti je usmerjal in izvajal PAR v sodelovanju s PZAE in drugimi organizacijskimi enotami ZZSZ. V okviru spremljanja uspešnosti in učinkovitosti modelov plačevanja (K1) je bila izvedena celovita analiza modela plačevanja dermatoloških storitev. Nov model plačevanja specialističnih dermatoloških storitev se je uvedel 1. 1. 2019. Poleg seznama storitev, pripravljenega v sodelovanju z RSK za dermatologijo, nov model plačevanja vključuje nove cene storitev in novo pogodbeno vrednost tima. ZZSZ je v novem modelu spremenil tudi načrtovanje storitev (nova pogodbeni enota je storitev, ki nadomešča točko) ter uvedel spodbude za izvajanje celovite obravnave. Cilji uvedbe novega modela so bili: izboljšati dostopnost do dermatoloških storitev, povečati celovitost obravnav (posledično kakovost) ter zagotavljati obravnave v skladu z najnovejšo medicinsko prakso. Analiza je dokazala, da je ZZSZ z uvedbo novega modela plačevanja večinoma uresničil zastavljene cilje: 1 zaustavil se je trend zmanjševanja pogodbenih partnerjev in dermatoloških timov; 2 povečalo se je število prvih pregledov, kar je vplivalo na izboljšanje dostopnosti; 3 zmanjšalo se je število kontrolnih obiskov, kar pomeni, da so obravnave postale celovitejšje; 4 zmanjšalo se je število čakajočih, vendar pa se je število čakajočih nad dopustno čakalno dobo povečalo. Ocenjujemo, da je to posledica epidemije covid-19 v letu 2020, zaradi katere so izvajalci opravili manj storitev, saj se je zmanjšalo tudi število napotitev k dermatologu.

Razvoj novih modelov plačevanja (K2 in K3) vključuje aktivnosti tako razvoja novih modelov kot tudi aktivnosti dopolnitve oziroma vzdrževanja obstoječih modelov. Modeli plačevanja, ki so bili uvedeni oziroma dopolnjeni v letu 2021, so opisani v poglavjih 1.3.3.2 in 1.3.4.4. Poleg tega so se v letu 2021 izvajale še številne druge dopolnitve in razvoji novih modelov, ki bodo predmet uvedbe v prihodnjih mesecih:

1. Na primarni ravni zdravstvene dejavnosti:
 - Dejavnosti preoblikovanja ambulant družinske medicine zaradi razbremenitve družinskih zdravnikov z nadaljnjim prenosom pristojnosti na diplomirane in srednje medicinske sestre; uvedba financiranja dodatnih ambulant za osebe, ki nimajo izbranega osebnega zdravnika.
 - Dejavnosti razvoja novega modela plačevanja v razvojnih ambulantah s centrom za zgodnjo obravnavo otrok. Seznam storitev s cenami je pripravljen za uvedbo.
 - V zobozdravstveni dejavnosti je potekala prenova storitev protetike, parodontologije, RTG in zobozdravstvene oskrbe onkoloških bolnikov. Na področju endodontskega zdravljenja na primarni ravni so bile pripravljene nove storitve, ki pa jih ZZSZ zaradi nedokončanega usklajevanja s stroko še ni uvrstil na pogajanja za Splošni dogovor.
 - Na področju nege v socialnovarstvenih zavodih se je izvajala prenova modela plačevanja zaradi uvedbe zakona o dolgotrajni oskrbi in s tem povezane delitve storitev na storitve OZZ in storitve dolgotrajne oskrbe.
2. V specialistično ambulantni dejavnosti:
 - Pripravljen je bil predlog novega modela plačevanja specialističnih storitev v pulmologiji. Predlog se bo posredoval v obravnavo partnerjem za Splošni dogovor.
 - V okviru izvajanja celovite prenove modela plačevanja specialistične nevrologije in kardiologije sta bila pripravljena seznama storitev.
 - V začetni fazi je izvajanje celovite prenove modela plačevanja diabetologije in nefrologije.
 - Izvajajo se dopolnitve modelov plačevanja – oblikovanje novih storitev za mobilni paliativni tim v endokrinologiji in v ortopediji.
 - ZZSZ se je v letu 2020 pridružil evropskemu projektu Joint Action za izvedbo integrirane oskrbe z digitalno podporo; namen projekta je prenos dobre prakse iz tujine; ZZSZ se je odločil za delni prenos nemškega modela Optimedis, in sicer na področju obravnave oseb s kronično ledvično boleznijo; v projektu je predviden pilotni preizkus izboljšane organizacije uvedbe integrirane oskrbe in opolnomočenja pacientov na tem področju.



- V okviru projekta konceptualne prenovе modelov plačevanja ambulantne specialistične dejavnosti, ki se financira iz EU strukturnih skladov in se je prav tako začel izvajati v letu 2020, je ZZS v skladu s terminskim načrtom projekta sodeloval pri pripravi analize stanja, pregleda dobrih praks in opredelitvi možnosti izboljšav v slovenskem sistemu.
- 3. V bolnišnični dejavnosti:
 - Pripravljen je predlog za dodatni obračun kohlearnega implanta v primeru izvedbe bilateralne kohlearne implantacije (ušesni vsadek na obeh ušesih) pri otrocih, ki bo poslan v sprejem partnerjem za Splošni dogovor.

Dejavnosti za izboljšanje upravljanja sistema SPP (K4) se izvajajo v obliki projekta, ki se je začel v letu 2020. Namen projekta je vzpostaviti ključno infrastrukturo za vzdrževanje sistema SPP, (tj kompetenčni center SPP), šolo kodiranja in pilotno preizkusiti v projektu opredeljeni način zagotavljanja podatkov o stroških bolnišničnih obravnav in redne obdobje izračune uteži SPP.

V letu 2021 je bila v okviru projekta izdelana metodologija za pripravo in posredovanje stroškov zdravljenj SPP in drugih podatkov, potrebnih za izračun uteži SPP. Dokončane so specifikacije za nakup programske podpore, ki bo omogočila zbiranje podatkov od izvajalcev in izračun uteži SPP. Poteka redno usklajevanje z MZ in NIJZ glede uvedbe nove verzije klasifikacij SPP. Sprejet je bil dogovor o uvedbi nove verzije s 1. 1. 2023 in na tej podlagi tudi preoblikovanje plana projekta.

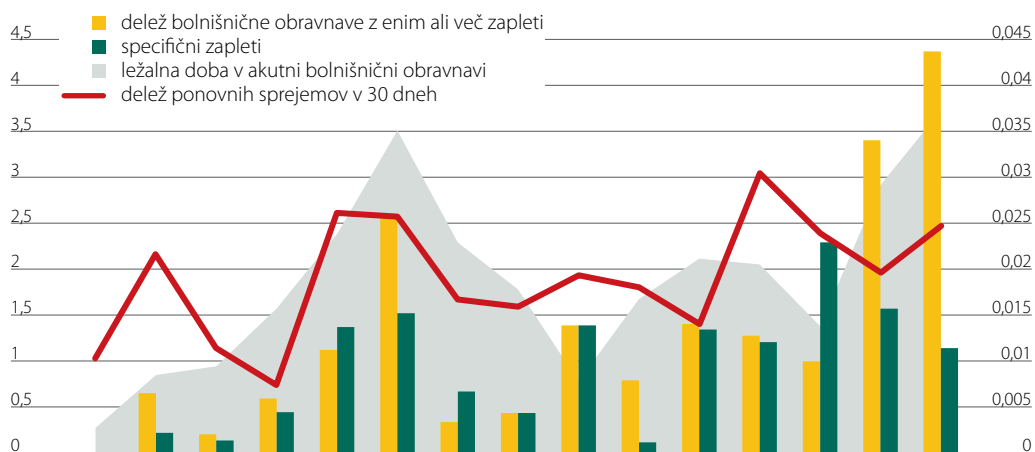
Cilji SA 3 so bili v letu 2021 doseženi. ZZS je v letih 2020 in 2021 uvedel 7 novih modelov plačevanja (načrtovani so bili 3).

3.4 Spodbujati kakovost zdravstvenih storitev (SA 4)

V letu 2021 se je delo na področju kazalnikov kakovosti v okviru SA 4 nadaljevalo, izvajali so se načrtovani koraki (K1-5). SA vodi in izvaja PAR.

V okviru SA 4 so bile izvedene naslednje aktivnosti:

- Analiza zdravstvenih področij. Na podlagi analize bolnišnične dejavnosti je bilo za pripravo novih kazalnikov kakovosti določeno področje gastrokirurgije.
- Priprava novih področij in letne dopolnitve dosedanjih. Pripravljena in objavljena sta bila dva nova sklopa kazalnikov kakovosti, za operacije žolčnika in dimeljskih kil za obdobje 2015–2020. Na podlagi sodelovanja in podanih predlogov ortopedske stroke ter vodje registra za endoprotezo je bilo dopolnjeno Poročilo o kazalnikih kakovosti za endoproteze kolka in kolena. Ob tem pa so bili dodani tudi novi podatki za leto 2020.
- Nadgradnja poročil. Poročila so bila nadgrajena s prikazom obremenitve operiranih bolnikov s kroničnimi boleznimi. Podatki so bili pridobljeni na osnovi predpisanih zdravil za njihovo zdravljenje.
- Predstavitev kazalnikov stroki in kolegiju ZZS. Kazalniki kakovosti so bili predstavljeni Zdravniški zbornici Slovenije, kjer so bili zelo dobro sprejeti. Dogovorjeno je bilo nadaljnje sodelovanje. Kazalniki kakovosti o dimeljskih kilah so bili predstavljeni na Hernio-



Slika 19. Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, deleži bolnišničnih obravnav z zapleti in deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu za operacije ingvinalne kile neakutnih stanj po izvajalcih, skupaj za leta 2015 – 2020.



loškem simpoziju z mednarodno udeležbo (Slika 19). O kazalnikih se je redno poročalo tudi kolegiju ZZS.

- Pripravljeni so bili algoritmi za pripravo podatkov za kazalnike kakovosti za družinsko medicino, pri čemer bo sodelovala tudi PE IC.

Cilji SA 4 so bili v letu 2021 doseženi.

3.5 Krepi vlogo ZZS kot aktivnega kupca zdravstvenih programov in izboljševati dostop zavarovanih oseb do zdravstvene oskrbe (SA 5)

V letu 2021 se je v sklopu SA načrtovala izvedba dveh korakov:

- K 1: obvladovati čakalne dobe z učinkovito in racionalno rabo javnih sredstev,
- K 2: dopolniti model nakupa zdravstvenih storitev.

Na področju obvladovanja čakalnih dob so bile izvedene naslednje aktivnosti:

- izdelali in uresničili smo strategijo izvajanja nadzorne dejavnosti,
- z NIJZ smo sklenili dogovor o izmenjavi podatkov iz eNaročanja ter dopolnili nabor podatkov, ki so sestavni del poročanja o opravljenih storitvah in opredelili samodejne kontrole na številko napotnice in identifikator naročila;
- analizirali smo kadrovske zmogljivosti izvajalcev za 12 programov.

V zvezi z dopolnitvijo modela nakupa zdravstvenih storitev so bile izvedene naslednje aktivnosti:

- v okviru priprav interventne zakonodaje smo predlagali spremembo člena ZZVZZ, ki ureja partnersko dogovarjanje;
- popisani so bili programi specialistične zunajbolnišnične dejavnosti, ki jih izvajajo zdravstveni domovi, v okviru partnerskega dogovarjanja pa smo predlagali, da se programi, ko so manjši od 0,2 tima, prenesejo na druge izvajalce območja;
- popis programov, ki so plačani na podlagi programa dela, oblikovalo pa se je stališče za spremembo ali ohranitev obstoječega modela plačevanja;
- razprava in sprejem stališča, da se v zdravstvenih domovih ohranijo programi klinične psihologije in psihiatrije kljub širjenju programa centrov za duševno zdravje;
- sprejem stališča, da se dogovarjanje o ordinacijskih časih za specialistično zunajbolnišnično dejavnost ne nadomesti zgolj z merjenjem učinkovitosti in dostopnosti na osnovi opravljenih storitev.

Cilji SA 5 v letu 2021 so bili doseženi.

3.6 Izboljšati odzivnost in učinkovitost organizacije ZZS (SA 6)

V letu 2021 sta se v okviru SA izvedla naslednja koraka:

- K 1: sprejeti odločitev o prihodnji organiziranosti ZZS,
- K 2: pripraviti seznam procesov v ZZS.

V zvezi z opredelitvijo prihodnje organiziranosti ZZS je bila sprejeta naslednja odločitev:

- ZZS se organizira po principu treh linij, da bi svoje temeljne poslovne procese, ki izhajajo iz javnih pooblastil, lahko izvajal uspešneje, učinkoviteje in bolj gospodarno. S tem se doseže učinkovito delovanje vseh prvin notranjega nadzora (kontrolno okolje, upravljanje s tveganji, nadzorne dejavnosti, informiranje in komuniciranje) v skladu z dobrimi praksami korporativnega upravljanja, to je jasni ločitvi pristojnosti, odgovornosti, nalog in linij poročanja med udeleženci. Na takšen način vzpostavljene strukture in postopki bodo omogočili ZZS na učinkovit in gospodaren način dosegati strateške in letne cilje.

Glede seznama procesov so bile izvedene naslednje dejavnosti:

- Člani kolegija ZZS so na več zaporednih srečanjih ob sodelovanju zunanjega izvajalca in svetovanju notranje revizije dosegli konsenz glede seznama procesov v ZZS na I. in na II. ravni ter določili lastnike teh procesov. Seznam procesov, vključno z njegovimi lastniki, se bo sproti ažuriral glede na spremembe v organizaciji in v kadrovski zased-



bi. Sprejeti seznam procesov je oziroma bo podlaga za izvajanje več dejavnosti znotraj ZZZS, in sicer: načrtovanje in spremljanje poslovanja (priprava in spremljanje doseganja letnih ciljev po procesih), obvladovanje tveganj, izvajanje notranjega revidiranja, samocenenitve, sistem neprekinjenega poslovanja itd., s čimer se bo zagotavljal enoten in sistematičen pristop k izvajanju teh nalog.

V okviru SA 6 so bile izvedene vse načrtovane aktivnosti iz programa dela za leto 2021.

Cilji SA 6 so bili v letu 2021 doseženi.

3.7 Pospešiti digitalizacijo poslovanja ZZZS in se intenzivno vključiti v razvoj nacionalnih rešitev (SA 7)

V letu 2021 se je v okviru SA 7 izvajalo pet korakov:

- K1: zagotavljanje usposobljenih kadrovskih virov (vodi in izvaja PE IC),
- K3: uvajanje sodobnih tehnologij in širjenje digitalizacije poslovanja (vodi in izvaja PE IC),
- K6: razvoj sistema KZZ (vodi in izvaja PE IC),
- K7: elektronska hramba gradiv (vodi in izvaja PE IC, gre za projekt SPSZ),
- K8: sodelovanje pri razvoju nacionalnih informacijskih rešitev (vodi in izvaja PE IC).

Na področju razvoja kadrovskih virov so bile izvedene naslednje dejavnosti:

- Izvedba strokovnih izobraževanj delavcev za kakovostno upravljanje IS: Izobraževanja so bila zaradi epidemioloških razmer izvedena predvsem v obliki webinarjev. Izvedli smo več internih izobraževanj. Prav tako smo izvedli več izobraževanj o varstvu osebnih podatkov in informacijski varnosti.
- Izvedba analize optimalnosti izvajanja internih procesov in oblikovanje predlogov ustreznih prilagoditev: naloga je bila v letu 2020 v celoti izvedena. V letu 2021 smo nadaljevali z uvedbo prilagoditev.
- Aktivno iskanje usposobljenih kadrov v okviru kadrovskih razpisov, prilagodili smo vsebine razpisov in razširili objave tudi na socialna omrežja. Poleg tega bomo zaradi razmer na trgu delovne sile prisiljeni vse več storitev oddati v zunanje izvajanje, zato smo v letu 2021 začeli analizo možnosti izvajanja razvojnih storitev z zunanjimi izvajalci.

Predlagali smo spremenjeni način planiranja in izvajanja informacijskih nalog za leto 2022. Glede uvajanja sodobnih tehnologij za digitalizacijo poslovanja so bile izvedene naslednje dejavnosti:

- Nadgradnje diskovnih zmogljivosti na področju strežnikov in centralnega strežniškega kompleksa.
- Nakup in uvedba novih strežnikov za centralni računalniški kompleks.
- Nadgradnja upravljanja diskovnih in procesorskih sistemov GDPS Metro Dual Leg.
- Preučitev možnosti za nadgradnjo sistema upravljanja in nadzora nad delovanjem novih aplikacijskih okolij.
- Priprava tehničnih izhodišč in raziskava trga za področji tračnih sistemov centralnega računalniškega kompleksa in DB2 pospeševalnika.
- Izvedba predstavitev dveh tehnoloških predlogov za podporo procesom ZZZS.
- Analiza trga za zunanje izvajanje storitev varnostno-operativnega centra (SoC).
- Širitev uporabe centralnih nadzornih orodij (uvedba nadzora nad delovanjem eBOL), vzpostavitev klicnega centra za nadomestila.
- Pričeli smo s pregledom možnosti uporabe posameznih sodobnejših informacijskih platform.
- Izvedli smo javno naročilo za vzpostavitev multimedijskega centra, s katerim želimo podpreti kakovostno informiranje in svetovanje po telefonu ter različnih elektronskih medijih.

V okviru razvoja sistema KZZ so bile izvedene naslednje dejavnosti:

- Prenova sistema kartice zdravstvenega zavarovanja, pri čemer smo v okviru dobave novih KZZ in PK izvedli tehnološko prenovo kartic, pripadajoče programske opreme in prilagodili postopke uporabe.
- Prilagoditev personalizacijskega postopka novi generaciji pametne kartice (KZZ in PK).



V zvezi z dokončanjem projekta e-arhiv in širjenjem uporabe elektronske hrambe so bile izvedene naslednje dejavnosti:

- uspešno izveden prenos gradiv iz centralne elektronske hrambe na Ministrstvu za javno upravo v informacijski sistem ZZS;
- vzpostavljena elektronska hramba v produkcijskem okolju;
- razvitih več skupnih informacijskih komponent za upravljanje z digitalnimi gradivi (pretvorba digitalnega gradiva v obliko za dolgoročno hrambo, preverjanje prisotnosti zlonamerne programske opreme v gradivu, preverjanje ustreznosti in veljavnosti digitalnih podpisov v digitalnem gradivu);
- razviti postopki za začetni prenos gradiv s področij urejanja zavarovanj in obračuna nadomestil plač v elektronsko hrambo;
- razvite nadgradnje aplikacije Evidence OZZ za sprotni prenos digitalnih gradiv v elektronsko hrambo;
- izveden popis vrst digitalnih gradiv, ki nastajajo po poslovnih področjih, določitev prioritete za prenos v elektronsko hrambo;
- sodelovanje pri pripravi standarda za upravljanje z dokumentarnim gradivom, ki določa enoten nabor evidenčnih podatkov o zadevah in dokumentih ter oblike digitalnih gradiv, ki so primerne za dolgoročno hrambo;
- vključitev funkcionalnosti za evidentiranje in zajem digitalnih gradiv v elektronsko hrambo v vse aplikacije, ki se razvijajo na novo – v letu 2021 aktivnosti za zagotovitev teh funkcionalnosti so vključene v naloge razvoja aplikacij Posredovanje osebnih podatkov, Dostop zavarovanih oseb do prilog k prijavam, odjavam in spremembam obveznih zdravstvenih zavarovanj, Dostop delodajalcev do potrdil o številu zaposlenih in poimenovalskih seznamov, ePrijava nezgod in poškodb pri delu.

Področna enota IC se je v letu 2021 intenzivno vključevala v razvoj nacionalnih informacijskih rešitev in opravila dodatne naloge:

- sodelovanje pri pripravi rešitev za novo osebno izkaznico RS;
- sodelovanje pri pripravi nacionalne strategije za področje eZdravja;
- sodelovanje pri pripravi Načrta za okrevanje in odpornost;
- sodelovanje pri pripravi informacijskih rešitev za izdajo HAG testov;
- vzdrževanje in razvoj nacionalnih informacijskih sistemov, kot so RIZDDZ, CBZ, Darovalec, NIJZ, Slovenija transplant, JAZMP, MZ;
- zagotavljanje dela od doma za več kot 500 delavcev;
- zagotovitev podpore za Skupščino in upravni odbor ZZS.

Cilji SA 7 so bili v letu 2020 delno doseženi.

3.8 Vzpostaviti razvojno naravnane kadrovske dejavnosti ZZS (SA 8).

V letu 2021 je bil v okviru SA 8 izveden naslednji korak:

- K1: Pripravi in uveljaviti strateški kadrovski načrt

Izvedene so bile naslednje aktivnosti:

- Pripravljena je bila metodologija, na podlagi katere je vodstvo ZZS opredelilo prednostna področja dela in ciljne kadre. Na podlagi ugotovitev je bilo sprejeta odločitev o pripravi strateškega kadrovskega načrta ZZS in njegovega uresničevanja, ki je odvisno od dovoljenega števila zaposlenih v ZZS.
- ZZS je pri uresnitvi kadrovskega načrta vsa leta doslej ravnal racionalno in upošteval dovoljeno število zaposlenih, ki jih je določala Vlada RS. To je uspeval tako s formalnimi kot neformalnimi organizacijskimi ukrepi, prestrukturiranjem, združevanjem organizacijskih enot, centralizacijo in koncentracijo dela. V zadnjih letih se je močno povečeval obseg obveznosti in dela na ZZS, v lanskem letu tudi zaradi interventne zakonodaje, kar pomeni pomembno obremenitev zaposlenih.
- Za uresničitev dodatnih kadrovskih potreb se je v letu 2021 kadrovski načrt zavoda, na njegovo pobudo, povečal za dodatnih 40 delovnih mest. To je omogočilo, da je ZZS začel postopno uresničevati strateški kadrovski načrt.

Cilj SA 8 je bil v letu 2021 dosežen delno.



3.9 Zmanjševati administrativna bremena izvajalcev (SA 9)

Aktivnosti za izvedbo SA9 so bile v letu 2021 načrtovane v okviru dveh korakov, in sicer:

- K1 – Analizirati administrativna bremena izvajalcev,
- K2 – Z izvajalci opredeliti izvedljive ukrepe za zmanjšanje administrativnih bremen.

V sklopu K1 naj bi se analizirala bremena izvajalcev, ki so posledica poslovnih pravil in informacijskih rešitev ZZS ter neusklajenih zahtev različnih institucij, in preučile možnosti za poenostavitve, pa tudi bremena še drugih udeležencev.

V sklopu K2 so se načrtovale aktivnosti za odpravo poročanja istovrstnih podatkov več ustanovam, odpravo beleženja in poročanja nepotrebnih podatkov ter optimizacijo poročanja podatkov za obračun zdravstvenih storitev.

Ob spremembi Programa dela v maju je bila v SA9 vključena dodatna aktivnost – raziskava možnosti in priprava načrta za poenostavitev uveljavljanja potnih stroškov in spremstva do 15 let (K3 – Priprava načrta in izvedba prednostnih aktivnosti).

Aktivnosti SA9 so se v letu 2021 večinoma izvajale stalno, in sicer v sklopu drugih aktivnosti oziroma delovnih skupin ZZS. Dosežki pri zmanjševanju administrativnih bremen izvajalcev zdravstvenih storitev v letu 2021 so bili:

- možnost izdaje trajne napotnice (s 1. 8. 2021),
- razbremenitev za imenovane osebne zdravnike na področju fizioterapije in zdraviliškega zdravljenja,
- pripravljene so bile podlage za protokol z NIJZ, ki bo zagotovil podatke o dokumentih v CRPP, kar bo omogočalo kontrolo podatkov pred plačilom storitev in zmanjšalo potrebo po prenosu papirnih dokumentov (npr. za odločanje o bolniškem staležu).

ZZS je z MZ in NIJZ aktivno sodeloval pri prepoznavanju ključnih administrativnih bremen, pri čemer naj bi poenotili šifrate za poročanje in izdelavo povezovalnih šifrantov VZD-VZS-storitve ter se dogovorili o nadaljnjem delu.

V zvezi z raziskavo možnosti in pripravo načrta za poenostavitev uveljavljanja potnih stroškov in spremstva do 15 let je ZZS pripravil koncept in izdelal nekatere analize podatkov in simulacije, ki bodo podlaga za nadaljnje odločitve. Delo tem področju se nadaljuje v letu 2022.

Cilji SA 9 so bili v letu 2020 delno doseženi.

3.10 Razširiti in nadgraditi uporabo podatkov za odločanje (SA 10)

V letu 2021 so se v okviru SA 10 izvajali vsi načrtovani koraki:

- K1: pridobivanje dodatnega znanja s področja podatkovne analitike (vodi in izvaja PAR);
- K2: opredelitev namena, ciljev in potreb notranjih in zunanjih uporabnikov (vodi in izvaja PAR v sodelovanju s PE IC);
- K3: izvajanje pomoči in svetovanja analitikov pri uporabi podatkov po področjih (vodi in izvaja PAR v sodelovanju s PE IC).
- K4: Opredeliti postopke redne uporabe in izboljšave podatkov (vodi in izvaja PAR).
- K5: V letne plane po področjih redno vključevati predloge za uporabo podatkov (vodi in izvaja PAR).

Za pridobivanje dodatnih znanj in veščin s področja podatkovne analitike je potekalo izobraževanje po spletu. Tako smo se udeležili izobraževanj analiza podatkov s programskim jezikom R, teden e-zdravja, strateška konferenca Vrednost inovacij in drugih krajših seminarjev.

V zvezi z opredelitvijo potreb notranjih in zunanjih uporabnikov se izvajale naslednje aktivnosti:

- opredelitev potreb po podatkih za izvedbo kazalnikov kakovosti (povezano s SA4),
- izgradnja prediktivnega modela v Microstrategy,
- opredeljene zahteve za nadzore v zobozdravstvu in bolnišnični dejavnosti.



Za vzpostavitev stalnega nudenja pomoči in svetovanja analitikov so se izvajale naslednje dejavnosti:

- analiza podatkov za izvedbo kazalnikov kakovosti, pripravljeni so bili podatki za analizo operacij kolena in kolka, kil in žolčnih kamnov;
- izvedene so bile tri analize podatkov za izboljšanje nadzorov (SPP in slikovno diagnostiranje ter ponovni sprejemi v bolnišnični dejavnosti).

Za opredelitev postopkov redne uporabe in izboljšave podatkov so se izvajale naslednje dejavnosti:

- razvoj novega sklopa ZAS Absentizem je večinoma realiziran,
- predvideni dve dopolnitvi ZAS KRON-OS s podatki in poročili za kazalnike kakovosti v specialistični dejavnosti in v družinski medicini sta bili le delno izpeljani, zaradi obremenjenosti informatikov z drugimi nalogami.

V okviru K5 so bile v programu dela za leto 2022 vključene analize podatkov za nadzorne naloge področja ZAE in nekatere manj obsežne analize.

Cilji SA10 so bili v letu 2021 doseženi.

3.11 Podpreti elektronsko prijavo nezgode in poškodbe pri delu

ZZZS je v letu 2021 skupaj z MJU, Inšpektoratom RS za delo in NIJZ izvajal pripravljalne dejavnosti za izgradnjo informacijske rešitve za elektronsko prijavo nezgode in poškodbe pri delu, ki bo nadomestila papirni obrazec – Prijava nezgode-poškodbe pri delu (ER-8 obrazec). Elektronska prijava bo poenostavila postopke in omogočila prihranke pri delodajalcih, zavarovanih osebah, izvajalcih zdravstvenih storitev in pri vseh treh sodelujočih ustanovah.

Dejavnosti za uvedbo novosti, načrtovane za 30. 6. 2022, potekajo pospešeno (zlasti finaliziranje tehničnih specifikacij z MJU, čakanje na mnenje Informacijske pooblaščenke glede oddane Presoje učinkov na varstvo osebnih podatkov, priprava osnutkov protokolov o izmenjavi podatkov, sprememba pravilnika o KZZ, usklajevanje rešitev z zdravstvenimi izvajalci, informiranje strokovne javnosti in delodajalcev itd).

Cilji SA 11 za leto 2021 so bili v celoti doseženi.

3.12 Priprave na uvedbo dolgotrajne oskrbe v ZZZS

Državni zbor Republike Slovenije je 9. decembra 2021 sprejel ZDOsk, ki je stopil v veljavo 18. decembra 2021, toda z začetkom uporabe 18. januarja 2022. ZDOsk ureja področje dolgotrajne oskrbe (v nadaljnjem besedilu DO) z zagotavljanjem dostopne, kakovostne in varne obravnave odraslih oseb, ki so zaradi posledic bolezni, starosti, poškodb, invalidnosti in pomanjkanja intelektualnih sposobnosti daljše obdobje odvisne od pomoči drugih oseb za opravljanje osnovnih dnevnih opravil.

ZZZS je z začetkom veljavnosti ZDOsk postal izvajalec obveznega zavarovanja za DO, ki bo novo dejavnost izvajal kot javno službo v skladu z zakonom.

V zakonu opredeljene pravice iz DO se uvajajo postopno do leta 2024:

- pravica do DO v instituciji se začne uporabljati 1. januarja 2023,
- pravica do oskrbovalca družinskega člana se začne uporabljati 1. januarja 2023,
- pravica do DO na domu se začne uporabljati 1. julija 2024 in
- pravica do denarnega prejemka se začne uporabljati 1. julija 2024.

Zakon opredeljuje tudi dve dodatni pravici (pravica do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti in pravica do storitev e-oskrbe), ki se začneta uporabljati 1. julija 2024, razen pravice do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti v primeru, ko upravičenec uveljavlja DO v instituciji; v tem primeru se začne uporabljati 1. januarja 2023.

Uskladitev delovanja ZZZS za izvajanje nalog na področju DO je treba izvesti najpozneje do 31. decembra 2022.



Uvedba DO v ZZS je vpeta v nacionalni okvir in zato pomembno odvisna od sodelovanja številnih zunanjih udeležencev in njihovih opravil, ki bodo pomembno vplivali na uspešnost uvedbe. Zato je ZZS že opozoril na pomembnost vzpostavitve nacionalne koordinacije (pod vodstvom MZ) za usklajevanje dejavnosti za pripravo in uvedbo ter pravočasno zagotovitev vseh pogojev za uvedbo DO v RS.

Ker gre za zelo obsežne in zahtevne naloge, ki morajo biti izvedene v zelo kratkih rokih, se bodo te dejavnosti vodile v obliki projekta, katerega začetek je 1. januar 2022, predviden zaključek pa 30. junij 2023. Za projekt je bil ob koncu decembra 2021 pripravljen zagonski elaborat, v katerem so opredeljeni naslednji cilji:

1. uvedba novih in dopolnitev obstoječih procesov za izvajanje DO v ZZS;
2. sprememba obstoječih in sprejem novih splošnih in internih aktov ZZS, vključno s spremembo Statuta ZZS;
3. vzpostavitev področja za DO in umestitev v organizacijsko strukturo ZZS;
4. dopolnitev organizacije za izvajanje podpornih procesov;
5. vzpostavitev mreže vstopnih točk;
6. zagotovitev materialnih sredstev in kadrov za izvajanje DO;
7. vzpostavitev zbirke podatkov in delujoče IT podpore za vse funkcije DO;
8. priprava izvedbenih navodil za izvajanje procesov DO;
9. uvedba prvega sklopa pravic DO do 1. 1. 2023;
10. končna stabilizacija in evalvacija projekta 30. 6. 2023.

Na podlagi postavljenih ciljev se je v okviru projekta oblikovalo 7 delovnih paketov (v nadaljnjem besedilu DPA) z naslednjo vsebino:

- DPA1 – vodenje projekta, usklajevanje aktivnosti in rokov med delovnimi paketi, usklajevanje s partnerji DO zunaj ZZS in pridobivanje informacij in odločitev, ki vplivajo na rešitve projekta; poročanje vodstvu ZZS in organom upravljanja ZZS.
- DPA2 – opredelitev novih temeljnih in podpornih procesov in dopolnitev obstoječih procesov ter sprememba interne organizacije, opredelitev kadrovskih potreb organizacijskih enot (kadrovski profili, število, potrebno izobraževanje in usposabljanje) ter pridobivanje in usposabljanje kadrov; zagotovitev materialnih sredstev (prostori, IT oprema, avto park).¹²
- DPA3 – priprava podlag za izvajanje DO v obliki vsebinskih podlag za vzpostavitev sistema DO, razmejitev storitev zdravstvene nege med OZZ in DO, priprava vsebine za delo novega področja, priprava vsebine in usmeritev za VT, priprava vsebinskih podlag za delo kontaktnega centra in komunikacijskega načrta za podporo uvedbi; priprava izvedbenih navodil in listin za izvajanje DO v ZZS.
- DPA4 – vzpostavitev VT – opredelitev meril za vzpostavitev mreže VT in kadrovskih potreb VT, zagotovitev materialnih sredstev VT in vzpostavitev VT v polni funkcionalnosti.
- DPA5 – dopolnitev obstoječih in priprava novih aktov – dopolnitev Statuta ZZS, Pravilnik o notranji organizaciji, Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest, pravilniki na področju finančnega poslovanja, pravilniki na področju izobraževanja in usposabljanja in drugi interni akti, ki se trenutno nanašajo le na izvajanje OZZ, ter priprava in sprejem novih splošnih aktov, ki bodo določali izhodišča za oblikovanje cen urne postavke storitev DO; vsebine obrazcev; način izmenjave obračunskih podatkov; pravila evidentiranja opravljenih storitev, itd.).
- DPA6 – IT podpora – razvoj in dopolnitve informacijskih rešitev za procese DO; zagotovitev potrebnih informacijskih zmogljivosti za delovanje informacijskega sistema; vzpostavitev tehničnih zmogljivosti za izmenjavo podatkov o upravičencih DO in vzpostavitev tehničnega sodelovanja z izvajalci DO; razvoj spletnih rešitev za komuniciranje z zavarovanimi osebami in izvajalci DO; vzpostavitev omrežja in telekomunikacij za VT; in vzpostavitev infrastrukture za podatkovne zbirke.
- DPA7 – vzpostavitev izvajanja DO na ZZS – vključitev zavarovanih oseb iz OZZ v DO in vzpostavitev zbirke podatkov o zavarovanih osebah; pridobitev podatkov od MDSDZ, SSZS in SOUS, ZPIZ ter MORS in opredelitev protokola izmenjave podatkov; vzpostavitev poslovnega sodelovanja z izvajalci DO; pretvorba kategorije in/ali ocena upraviče-

¹² Opredelitev in zagotovitev kadrovskih potreb in materialnih sredstev ne vključuje potreb VT. Za slednje se aktivnost izvede v okviru DPA4.



nosti oskrbe za oskrbovance v DSO v kategorijo DO in izdaja odločb po uradni dolžnosti, vzpostavitev vseh zbirk podatkov, katerih upravljavec je po ZDOsk ZZZS.

ZZZS je že v postopku sprejemanja zakona aktivno spremljal in poskušal sodelovati s ključnimi udeleženci. Tako je prepoznal nekaj tveganj, povezanih z uvedbo DO, in sicer:

1. Pravne in vsebinske pomanjkljivosti v ZDOsk, ki je nanje ZZZS opozarjal MZ že v času sprejemanja zakona in tudi po sprejemu ter ga pozval, da se nemudoma loti sprememb in dopolnitev ZDOsk.
2. Neizdelana ocena DPIA zakonodajalca pred sprejemom zakona glede zbiranja posameznega podatka in povezovanje zbirk podatkov. Izdelave te ocene se je bil prisiljen lotiti ZZZS, zato obstaja tveganje nezadostnih pravnih podlag za zbiranje ter tveganje neobstoja podatkovnih zbirk pri udeležencih, kot jih predvideva ZDOsk.
3. Za uspešno nacionalno uvedbo DO so poleg aktivnosti ZZZS potrebne tudi uspešno in pravočasno izvedene dejavnosti ostalih udeležencev, predvsem MZ (pojasnila členov zakona, priprava podzakonskih aktov idr.) in ustanov, ki so dolžne posredovati podatke za prehod (migracijo) iz sedanjega v novi sistem. Predpostavljamo učinkovito in uspešno sodelovanje ter odzivnost drugih udeležencev sistema DO.
4. (Ne)razpoložljivost kadra za podporne procese je tveganje, ki se nanaša na zmožnost opravljanja dodatnega projektnega dela glede na obstoječi program dela, čeprav bo ZZZS, kolikor bo mogoče, izkoristil sinergijske učinke svoje notranje organizacije za izvedbo novih nalog DO (npr. za finančno-računovodske, kadrovske, informacijske naloge). Dejstvo je, da sistem obveznega zavarovanja za DO ni primerljiv s sistemom OZZ in da ZZZS nima kadrovskih rezerv za izvedbo novih nalog.
5. Pomanjkanje strokovnega kadra z znanji s področja DO – gre za popolnoma novo vrsto obveznega socialnega zavarovanja in nove funkcije (npr. ocenjevanje upravičencev), ki bodo zahtevale specifična znanja in kadrovske profile, ki jih že danes na trgu primanjkuje. Predpostavljamo pa, da bo ZZZS pridobil zadostne in ustrezne kadrovske vire ter jih pravočasno usposobil.
6. Nezmožnost ustreznega celovitega razvoja IT podpore za novo področje DO zaradi kratkih rokov in pomanjkanja kadrov s področja IT.
7. Možne zamude pri izvajanju večjega števila javnih naročil.
8. Družbena in socialna izpostavljenost prenosa obstoječih pravic v DO.

ZDOsk kot enega izmed virov financiranja dolgotrajne oskrbe predvideva nov prispevek, ki ga bo opredelil poseben zakon glede obveznega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo, ki se uveljavi najpozneje do 30. junija 2025. Do takrat bo financiranje izhajalo iz naslova prenesenih sredstev iz OZZ ter invalidskega in pokojninskega zavarovanja. Manjkajoča sredstva se bodo zagotavljala iz državnega proračuna. V fazi uvajanja ZDOsk v 140. členu določa, da tako sredstva za izvajanje nalog ZZZS kot zagonska sredstva za izvajanje nalog ZZZS na področju DO, zagotovi proračun RS.



4

Doseženi cilji in rezultati poslovanja



4.1 Doseganje letnih ciljev

Letne cilje ZZZS določata program dela in finančni načrt. Za leto 2021 so bili določeni naslednji letni cilji (LC 1–15):

- LC 1: Zagotoviti kakovosten servis zavarovanim osebam in zavezancem pri urejanju zavarovanj.
- LC 2: Zagotoviti zavarovanim osebam pravico do zdravljenja v tujini.
- LC 3: Ažurno odločati o denarnih dajatvah in drugih pravicah na ravni ZZZS ter informirati zavarovane osebe o pravicah iz OZZ.
- LC 4: Nadgraditi sistem pravic in postopkov zagotavljanja MP in obvladovati odhodke.
- LC 5: Zagotoviti možnost izbire osebnega zdravnika in dostop do programov zdravstvenih storitev v okviru dopustnih čakalnih dob, obnovitveno rehabilitacijo in zdravstvena letovanja za zavarovane osebe v okviru finančnih zmožnosti.
- LC 6: Opraviati načrtovane finančno-medicinske in območne nadzore nad uresničevanjem pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev.
- LC 7: Zagotoviti zavarovanim osebam zdravila in obvladovati odhodke zanje.
- LC 8: Spremljati uresničevanje letnih in strateških ciljev ter ob odklonih sproti ukrepati.
- LC 9: Zagotoviti realizacijo finančnega načrta.
- LC 10: Zagotoviti pravilne računovodske informacije o poslovanju ZZZS ter posodobitve informacijske opreme.
- LC 11: Zagotoviti nemoteno in varno delovanje informacijskega sistema.
- LC 12: Učinkovito upravljati kadre in organizacijo.
- LC 13: Zagotavljati izvajanje pravnih nalog ZZZS.
- LC 14: Zagotavljati pogoje za delovanje službe ZZZS.
- LC 15: Zagotoviti obveščanje javnosti o OZZ in poslovanju ZZZS, krepiti ugled in prepoznavnost ZZZS v javnosti ter izvajati informacijsko-dokumentacijsko dejavnost.

Podlaga za merjenje uspešnosti doseganja ciljev so ciljne vrednosti kazalnikov po posameznih letnih ciljeh oziroma vsebinskih področjih in opisne ocene, navedene v prejšnjih poglavjih. V nadaljnjem besedilu povzemamo končno oceno doseganja posameznih letnih ciljev še glede na sprejeta sodila:

- cilj je dosežen, kar pomeni, da je stopnja izvajanja predvidenih aktivnosti/ukrepov intenzivna in da so tudi učinki ali trendi kazalnikov, ki kažejo na uspešnost, pozitivni;
- cilj je delno dosežen, kar pomeni, da izvajanje aktivnosti/ukrepov poteka premalo intenzivno, vendar so učinki ali trendi kazalnikov še vedno pozitivni, ali pa je izvajanje intenzivno, vendar pa trendi (zaradi različnih razlogov) ne dosegajo pričakovanih;
- cilj ni dosežen, kar pomeni, da se izvajanje še ni začelo ali občutno zamuja in da so učinki ali trendi nasprotni od pričakovanih.

Doseganje letnih ciljev glede na sodila

LC 1. Zagotoviti kakovosten servis zavarovanim osebam in zavezancem pri urejanju zavarovanj

Cilj je dosežen. V letu 2021 je ZZZS v skladu s strateškimi usmeritvami še nadaljeval sistematično urejanje zavarovanja nezavarovanih oseb, bodisi s pozivanjem k ureditvi zavarovanja (nezavarovani več kot 20 dni) ali z izdajo odločb po uradni dolžnosti o lastnosti zavarovanca (osebam, ki si same niso uredile zavarovanja). Oseb, ki na dan 31. 12. 2021 več kot 2 meseca niso imele urejenega OZZ, je bilo 3.214 oziroma 0,15 %, kar je nekaj manj kot ob koncu leta 2020. Nedovoljenih dvojnih zavarovanj je bilo ob koncu leta 0,17 %, s čimer je bil cilj (0,20 %) dosežen. Ažurnost dela prijavno-odjavnih služb ZZZS je bila ustrezna, saj je bilo 99,20 % vlog zavezancev za prijavo (M obrazcev) vnesenih v bazo v roku 3 dni od prejema (cilj je 98 %), kar je tudi nekoliko višji odstotni delež kot v preteklem letu. Izdajanje upravnih aktov o statusih zavarovanih oseb je na I. stopnji potekalo v rokih, nekoliko več zamud pa je ZZZS beležil na II. stopnji, vendar gre v skupnem številu za nizko število primerov. Na II. stopnji sta bili spreminjeni 2 odločbi.



LC 2. Zagotoviti zavarovanim osebam pravico do zdravljenja v tujini

Cilj je delno dosežen. ZZZS je zavarovanim osebam omogočal uveljavljanje čezmejnega zdravstvenega varstva, če so bili za to izpolnjeni pogoji. Izdajanje upravnih aktov v zvezi z mednarodnim zavarovanjem je tako na I. kot tudi na II. stopnji je potekalo v zastavljenih rokih. V letu 2021 je ZZZS zabeležil 16-odstotni porast števila obračunov, poslanih v tujino ob hkratnem porastu zneska terjatev po poslanih obračunih za 11 %. Glede na preteklo leto se je povečalo tudi število reklamacij na poslane obračune in njihov delež, s čimer cilj ni dosežen. V primerjavi z letom 2020 so v letu 2021 novonastale obveznosti višje (za 1,0 %), novonastale terjatve pa prav tako višje (za 11,0 %). Iz tujine je ZZZS v letu 2021 prejel za nekaj več kot 25,6 milijona evrov plačil, kar je za 6,6 % več kot v letu 2020, nakazil v tujino je bilo za 37,9 milijona evrov, kar je za 0,5 % manj kot v letu 2020.

LC 3. Ažurno odločati o denarnih dajatvah in drugih pravicah na ravni ZZZS ter informirati zavarovane osebe o pravicah iz OZZ

Cilj je delno dosežen. Izdajanje upravnih aktov v zvezi z denarnimi dajatvami in drugimi pravicami je na I. in II. stopnji večinoma potekalo v zastavljenih rokih. Delež spremenjenih odločb na II. stopnji je znašal 9,4 % in je bil nižji kot v letu 2020 ter v okviru zastavljenega cilja. Pri odločanju imenovanih zdravnikov na 1. stopnji je ZZZS sledil zastavljenemu cilju in ni beležil večjih zamud. Nekoliko slabši rezultat je ZZZS dosegel na 2. stopnji pri odločanju zdravstvenih komisij, ko je delež pravočasno izdanih odločb znašal 30,2 % in je nižji od zastavljenega cilja, vseeno pa neznatno višji kot v letu 2020. Delež spremenjenih odločb o bolniškem staležu je neznatno nižji kot v letu 2020; enako velja tudi glede odločb o zdraviliškem zdravljenju na zdravstveni komisiji. Delež vseh spremenjenih aktov je bil v okviru zastavljenega cilja. V letu 2021 je bilo opravljenih 4.326 laičnih nadzorov bolniškega staleža, kar je 17,2 % več od načrtovanega števila in 30,7 % več kot v letu 2020. Delež izgubljenih delovnih dni v breme ZZZS je znašal 3,04 % in se je glede na leto 2020 povišal. Realizacija odhodkov za denarne dajatve (nadomestila odsotnosti ter druge denarne dajatve in povračila) je bila 3,6 % nad načrtovano z RFN. Refundacije in izplačevanje nadomestil odsotnosti samozaposlenim ter neposredna izplačila delavcem so potekali v zastavljenih rokih.

LC 4. Nadgraditi sistem pravic in postopkov zagotavljanja MP in obvladovati odhodke

Cilj je delno dosežen. Realizacija odhodkov za MP je bila 9,9 % pod načrtovano višino. Glede na preteklo leto so se odhodki povečali za 7,7 %. Izdajanje upravnih aktov v zvezi z MP je na I. stopnji potekalo v zastavljenih rokih, na II. stopnji pa ne povsem, vendar gre za manjše število zadev (skupaj le 33 v letu 2021). Število izvedenih nadzorov nad dobavitelji MP je bilo za 12,1 % višje od načrtovanega števila, in sicer je bilo opravljenih 370 vrst nadzorov, kar je 46,8 % več kot v letu 2020. Glede na preteklo leto je bilo število vseh izdanih naročilnic za MP višje za 6,1 %, povečalo pa se je tudi število izdanih obnovljivih naročilnic, medtem ko njihov delež v vseh izdanih naročilnicah ostaja približno na enaki ravni. Povprečni strošek za MP na zavarovano osebo se še nadalje povečuje in se je glede na leto 2020 povišal za 4,8 %. Dejavnost na sistemski ravni je bila povezana predvsem z nalogami, ki so se nanašale na izvajanje novele Pravil OZZ in akta, ki določa zdravstvena stanja in druge pogoje, v primeru katerih so zavarovane osebe upravičene do posameznega MP (širitve pravic), še naprej pa se je izvajalo tudi dejavnosti za vzpostavitev seznama MP na podlagi novega Pravilnika, kar pa poteka počasneje od načrtovanega cilja.

LC 5. Zagotoviti možnost izbire osebnega zdravnika in dostop do programov zdravstvenih storitev v okviru dopustnih čakalnih dob, obnovitveno rehabilitacijo in zdravstvena letovanja za zavarovane osebe v okviru finančnih zmožnosti

Cilj je delno dosežen. V skladu z Dogovorom 2021 je ZZZS v letu 2021 sklenil 230 novih pogodb z izvajalci in 117 aneksov k obstoječim pogodbam. Skupaj je imel v letu 2021 sklenjene pogodbe s 1.633 izvajalci. Na primarni ravni so bila zaradi pomanjkanja družinskih zdravnikov in pediatrov ter njihove preobremenjenosti v Dogovoru zagotovljena sredstva za 20,42 dodatnega tima družinske medicine in 9,02 dodatnega tima otroškega in šolskega dispanzerja. Dodatna sredstva so bila zagotovljena tudi za večjo dostopnost do zobozdravstvenih storitev. V specialistični zunajbolnišnični in bolnišnični dejavnosti so bila za skrajšanje čakalnih dob prav tako zagotovljena dodatna sredstva za povečanje nekaterih programov in izvedeni drugi ukrepi in



finančne spodbude. Po podatkih NIJZ se je v letu 2021 na sekundarni in terciarni ravni v primerjavi z letom 2020 pričakovana čakalna doba skrajšala pri 26 storitvah, pri 29 storitvah pa se je podaljšala (upoštevaje 56 izbranih storitev, ker za eno storitev nismo prejeli podatka). Nad dopustno čakalno dobo je v začetku leta 2022 čakalo 42,3 % vseh čakajočih, kar je še nekoliko višji delež kot v letu 2020. Realizacija obnovitvene rehabilitacije je bila višja od načrtovane in višja kot v preteklem letu, realizacija zdravstvenega letovanja otrok pa nižja od načrtovane, predvsem zaradi ukrepov ob epidemiji.

LC 6. Opraviti načrtovane finančno-medicinske in območne nadzore nad uresničevanjem pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev

Cilj je dosežen. Področje nadzora je izjemno obsežno in vsebinsko zahtevno, možnosti pa še vedno omejene s številom nadzornikov. Tudi v letu 2021 je na izvajanje nadzorov vplivala epidemija. Kljub temu je ZZZS uspel izvesti večji del načrtovanih nadzorov. Skupaj je bilo opravljenih 686 nadzorov, kar je le 2 % manj od načrtovanega števila (700). Poleg rednih je bilo opravljenih še 6 izrednih nadzorov. Za načrtovanje in izvedbo nadzorov je bilo v letu 2021 izdelanih 216 analiz podatkov v aplikaciji Izdatki in obdelav podatkov v podatkovnih skladiščih, med njimi 23 zelo kompleksnih. Realizacija finančnih učinkov iz rednih nadzorov je bila pod zastavljenim ciljem (85 %) in je znašala 81,99 %. V letu 2021 so nadzorni postopki večinoma že potekali v novi aplikaciji Nadzori, se je pa razvoj aplikacije še nadaljeval z razvijanjem novih in z dopolnitvami že razvitih modulov. Kljub oviram zaradi epidemije je bilo izvedeno tudi izobraževanje za nadzornike s poudarkom na poenotenem ravnanju pri nadzorih.

LC 7. Zagotoviti zavarovanim osebam zdravila in obvladovati odhodke zanje

Cilj je delno dosežen. Odhodki za zdravila so bili za 5,1 % višji od načrtovanih z rebalansom finančnega načrta in za 6,3 % višji kot v letu 2020. Na prebivalca je bilo predpisanih 8,43 recepta, kar je 1 % več kot v letu 2020, povečala pa se je tudi poraba zdravil na prebivalca. Na listo zdravil za ambulantno predpisovanje je bilo razvrščenih 26 novih zdravil, na seznam bolnišničnih zdravil 7 ter 1 novo zdravilo na seznam ambulantnih zdravil. V letu 2021 ni bilo uvedenih novih terapevtskih skupin zdravil. Napredek pri nalogah informacijske podpore temu področju pa je bil počasnejši od načrtovanega.

LC 8. Spremljati uresničevanje letnih in strateških ciljev ter ob odklonih sproti ukrepati

Cilj je delno dosežen. V letu 2021 se je načrtovanje in spremljanje uresničevanja planov izvajalo pravočasno in v predvidenih rokih, kar velja tudi za pripravo in objavo rednih analiz z različnih področij poslovanja ZZZS. V letu 2021 je ZZZS v luči izvajanja novega SRP posodobil Poslovnik o projektih in projektih nalogah. Na področju mednarodnega sodelovanja je bilo delo zaradi specifične epidemiološke situacije manj intenzivno, sestanki pa so večinoma potekali na daljavo. Kljub prizadevanjem in številnim izvedenim aktivnostim pa ZZZS v letu 2021 ni uspel prenoviti področja obvladovanja tveganj in vzpostaviti novega, sodobnega sistema obvladovanja tveganj, kar skupaj s prenovo registra tveganj še vedno ostaja izziv.

LC 9. Zagotoviti realizacijo finančnega načrta

Cilj je dosežen. Finančni načrt za leto 2021 je bil sprejet v decembru 2020, oktobra 2021 pa je bil sprejet še rebalans finančnega načrta za leto 2021. ZZZS je poslovno leto zaključil s presežkom prihodkov nad prihodki v višini 120,2 milijona evrov. V primerjavi s preteklim letom so bili konec leta 2021 zapadli neplačani prispevki nižji za 0,3 %. Cilj glede predaje terjatev (prispevkov samoplačnikov) v izterjavo z zapadlostjo nad 181 dni (najmanj 70 %) je bil v letu 2020 dosežen, saj je znašal 90,6 %. Finančni načrt za leto 2022 je bil sprejet v decembru 2021.

LC 10. Zagotoviti pravilne računovodske informacije o poslovanju ZZZS

Cilj je dosežen. ZZZS je Ministrstvu za zdravje in Ministrstvu za finance v predpisanih rokih pošiljal podatke o mesečni realizaciji prihodkov in odhodkov v letu 2021 in o tem tekoče seznanjal tudi vodstvo ZZZS. Izvajal je sprotne in naknadne kontrole pravilnosti evidentiranja in beleženja zdravstvenih storitev in izdanih materialov. V letu 2021 je bilo opravljenih 28.263 naknadnih kontrol, kar je več od načrtovanega in skupaj tudi 25 % več kot v preteklem letu. V okviru izvajanja sprotne kontrole je bilo zavrnenih 20.487 obravnav. Računovodski izkazi so bili izdelani v



rokih. Računsko sodišče je izdalo pozitivno mnenje glede računovodskih izkazov za leto 2019 in mnenje s pridržkom glede poslovanja ZZZS.

LC 11. Zagotoviti nemoteno in varno delovanje informacijskega sistema ZZZS ter posodobitve informacijske opreme

Cilj je delno dosežen. V letu 2021 so se opravile številne nadgradnje strojne in programske opreme ter prilagoditve infrastrukture in operativnih postopkov, prav tako pa tudi izboljšave na področju varnosti informacijskega sistema. V uporabi je bilo več kot 200 programskih rešitev za izvajanje poslovnih procesov in elektronsko poslovanje z vsemi partnerji v sistemu. Načrtovane informacijske naloge niso bile opravljene povsem v dogovorjenih rokih, vendar so se prioritete določale glede na možnosti izvedbe in potrebe posameznih področij. V letu 2021 je bilo izvedenih 1.595 skrbniških nalog, kar je 91 % vseh, ki so čakale na izvedbo. Delež zaključenih skrbniških nalog je v primerjavi s preteklim letom nekoliko višji. V vseh zaključenih skrbniških nalogah je bilo 2,7 % takih, ki so se nanašale na odpravo napak v aplikacijah, kar je v skladu z zastavljenim ciljem. Razpoložljivost informacijskega sistema kot celote je bila v letu 2021 99,86 %. Zabeleženih je bilo 5 izpadov informacijskega sistema, od tega je bil v 1 primeru vzrok zunanji. Število izpadov je bilo nižje kot v preteklem letu. ZZZS je tudi v letu 2021 zabeležil 1 primer ohromitve delovanja celotnega informacijskega sistema in 11 varnostnih incidentov. Merjenje zadovoljstva zaposlenih z informatiko je pokazalo nekoliko nižjo stopnjo zadovoljstva kot v preteklem letu (povprečna ocena 4,31), enako velja za oceno zadovoljstva z lokalnimi informatiki, ki sodelujejo neposredno z uporabniki (povprečna ocena 4,62).

LC 12. Učinkovito upravljati s kadri in organizacijo

Cilj je delno dosežen. Število zaposlenih konec leta 2021 je bilo v okviru dovoljenega števila, vendar pod načrtovanim – 850,71. Z zbirnim kadrovskim načrtom se je kadrovski načrt v oktobru 2021 povečal za 40 delovnih mest in je znašal 899 delovnih mest, zato ZZZS kadrovskega načrta še ni realiziral. Razlogi za nižje število zaposlenih od dovoljenega so ostali enaki kot pretekla leta – več upokojitev ob koncu leta, nezaključeni kadrovski postopki za nadomestne zaposlitve in nezasedena zdravniška mesta zaradi težav pri zaposlovanju zdravnikov. Izobrazbena struktura zaposlenih se je v letu 2021 še nekoliko izboljšala. Zaposleni so se za potrebe delovnega procesa izobraževali v povprečju 2,69 dneva na zaposlenega, od tega v internih izobraževalnih programih 1,57, v zunanjih pa 1,13 dneva, kar pomeni, da je bilo izobraževanj nekoliko več kot v preteklem letu. Fluktuacija delavcev je bila 5,49 % (cilj je bil pod 5 %) in je višja kot v letu 2020. Še naprej se je nadaljeval trend sorazmerno visoke odsotnosti z dela zaposlenih zaradi zdravstvenih razlogov, ki je znašal 6,97 % oziroma 0,6 odstotne točke več kot v letu pred tem.

Na področju organizacije so se nadaljevale dejavnosti, načrtovane in zapisane v SRP. Sprejeta je bila vizija prihodnje organizacije ZZZS ter seznam procesov prve in druge ravni. ZZZS je nadaljeval tudi delo, povezano s sprejetjem Zakona o dolgotrajni oskrbi, ki ZZZS nalaga nove naloge in zahteva tudi prilagoditev organiziranosti službe.

LC 13. Zagotavljati izvajanje pravnih nalog

Cilj je dosežen. Na pravnem področju so bile tudi v letu 2021 aktivnosti usmerjene v sprejem aktov za izvajanje OZZ ter aktov, ki urejajo poslovanje ZZZS. ZZZS je podal tudi številna mnenja in pripombe k predlogom predpisov s področja zdravstvenega varstva in k njihovim spremembam; za urejanje notranjega poslovanja je sprejel 20 novih aktov. Pri reševanju sodnih sporov je delež ugodilnih sodb, ko je bil ZZZS tožena stranka, znašal 84,9 % (brez socialnih sporov), uspešnost v sporih, pri katerih je bil ZZZS tožnik, pa je bila 86,7 %, s čimer zastavljeni cilji niso v celoti doseženi. ZZZS je v letu 2021 vložil tudi 258 zahtevkov v zvezi z mednarodno izterjavo prispevkov. V letu 2021 je ZZZS prijavil terjatve v 309 insolvenčnih postopkih, kar je skoraj 24 % manj kot v preteklem letu, v skupni višini 0,32 milijona evrov. Zaključenih je bilo 965 postopkov. Iz naslova uspešno zaključenih regresnih postopkov je v letu 2021 ZZZS izterjal 1,77 milijona evrov in presegel zastavljeni plan, iz naslova obveznih zavarovanj v prometu pa je od zavarovalnic prejel še za nekaj več kot 20,6 milijona evrov prihodkov. V celoti je bil plan izterjave regresnih zahtevkov presežen za 2,7 %.



LC 14. Zagotavljati pogoje za delovanje službe ZZZS

Cilj je delno dosežen. Redno in v skladu z roki je bilo opravljeno vse delo v zvezi z arhiviranjem dokumentarnega gradiva, vključno s pripravo potrebnih letnih poročil. Projekt eArhiv – Urediteljski elektronski arhiv ZZZS se je v letu 2021 zaključil, aktivnosti na področju e-arhiviranja pa ZZZS nadaljuje postopno v okviru rednih nalog. ZZZS je v letu 2021 posodobil dokumenta Politika upravljanja kriznih situacij in Načrt neprekinjenega poslovanja. Redno in tekoče so se izvajale naloge, povezane z upravljanjem nepremičnin ter varstvom pred požarom. Zamude pa je ZZZS beležil predvsem pri posodobitvah in nadgradnjah aplikacij in pri pripravi predlogov novih internih splošnih aktov tega področja. Delo za izvedbo investicij in investicijskega vzdrževanja je potekalo brez večjih zamud. Realizacija načrtovanih sredstev za investicije je bila nekoliko nižja od načrtovane (indeks 95,6), pri čemer je bil tudi v letu 2021 večji delež – skoraj 61 % vseh investicijskih sredstev – namenjen posodabljanju in vzdrževanju informacijske tehnologije. V letu 2021 je ZZZS izvedel skupaj 1.004 postopke za oddajo javnih naročil, 32 javnih naročil je bilo objavljenih na portalu in so bile zanje sklenjene pogodbe. Revizijskih zahtevkov ni bilo.

LC 15. Zagotoviti obveščanje javnosti o OZZ in poslovanju ZZZS, krepiti ugled in prepoznavnost ZZZS v javnosti ter izvajati informacijsko-dokumentacijsko dejavnost

Cilj je dosežen. Intenzivnost publicitete v medijih in odnosov z mediji (objave, pisna sporočila za medije, različna pisna pojasnila novinarjem, javni odgovori itd.), je bila v letu 2021 glede na preteklo leto nekoliko večja. V primerjavi z letom 2020 je bil delež polemičnih in negativnih objav (publicitete) nekoliko nižji in je znašal 0,72 %, izvedenih je bilo manj novinarskih konferenc. ZZZS je intenzivno izvajal elektronsko založništvo, izšle pa so tudi nekatere nove in posodobljene izdaje ZZZS o uresničevanju pravic iz OZZ (zloženke, brošure). Predmet promocije so bili predvsem novela Pravil OZZ (širitev obsega pravic), zmanjševanje administrativnih bremen za zavarovane osebe in zdravnike na primarni ravni, elektronsko vlaganje zahtevkov za nadomestila, predstavljanje stališč v zvezi z Zakonom o dolgotrajni oskrbi itd. V letu 2021 je ZZZS prejel 26 zahtev za posredovanje informacij javnega značaja, kar je več kot v letu 2020. Vsi postopki so bili izvedeni v skladu z veljavnimi predpisi, zoper odločitve ZZZS je bila sprožena 1 pritožba in izdana 1 odločba informacijskega pooblaščenca. Na ZZZS v letu 2021 beležimo manj izposoj gradiv in večjo intenziteto pri elektronskem posredovanju zahtevkov, glede na preteklo leto, manj pa je bilo tudi posredovanj obveznih izvodov enot gradiv v NUK.

4.2 Doseganje ciljev strateških aktivnosti in strateških rezultatov

Spremljanje uresničevanja SRP se izvaja s pregledom doseganja ciljev strateških aktivnosti in strateških rezultatov. Doseganje ciljev strateških aktivnosti se preverja na podlagi doseganja vrednosti izbranih kazalnikov za kontrolo izvajanja 10 strateških aktivnosti, in sicer se primerjajo dosežene vrednosti z želenimi oziroma ciljnimi vrednostmi v letu 2021 (Tabeli 50 in 51).



Tabela 50. Dosežene vrednosti kazalnikov za kontrolo strateških aktivnosti v letu 2021.

Strateška aktivnost	Kazalnik	Način merjenja	Ciljna vrednost	Dosežena vrednost
SA1 Izboljšati informiranje in zmanjšati neenakost med zavarovanimi osebami	SA1-K1 Število novih prilagoditev osebam z različnimi oblikami invalidnosti	kumul.	15	16
	SA1-K2 Delež realiziranih faz vzpostavitve klicnega centra	letno	40 %	20 %
	SA1-K3 Število skupin MP, za katere je vzpostavljen seznam	kumul.	3	0
SA2 Uveljaviti zdravstvo kot prioriteto v družbi z zadostnimi viri financiranja	SA2-K1 Delež proračunskih sredstev v vseh izdatkih za zdravstvo	letno	6,8 %	18,9 %
	SA2-K2 Delež javnih izdatkov v vseh izdatkih za zdravstvo	letno	74 %	75,8 %
	SA2-K3 Obseg pridobljenih EU sredstev	kumul.	233.000 EUR	354.518 EUR
	SA2-K4 Odstotna sprememba izdatkov za nadomestila odsotnosti	letno	manj kot 1,5 %	5,3 %*
SA3 Razvijati in uveljavljati nove obračunske modele	SA3-K1 Število celostnih analiz obračunskih modelov	letno	1**	1
	SA3-K2 Število uvedenih novih obračunskih modelov	kumul.	3	7
	SA3-K3 Število uvedenih delnih dopolnitev obračunskih modelov	letno	11	36
SA4 Spodbujati kakovost zdravstvenih storitev	SA4-K1 Število uvedenih sklopov kazalnikov kakovosti (začetna stopnja uvedbe)	kumul.	1	2
SA5 Krepiti vlogo ZZS kot aktivnega kupca zdravstvenih programov in izboljševati dostop zavarovanih oseb do zdravstvene oskrbe	SA5-K1 Delež nadzorov z ugotovljenimi nepravilnostmi glede na vse izvedene nadzore	letno	71 %	79,19 %
SA6 Izboljšati odzivnost in učinkovitost organizacije ZZS	SA6-K1 Število uspešno zaključenih (implementiranih) posodobitev poslovnih procesov	kumul.	1	0
SA7 Pospešiti digitalizacijo poslovanja ZZS in se intenzivno vključiti v razvoj nacionalnih rešitev	SA7-K1 Število uspešno zaključenih novih informacijskih rešitev za digitalizacijo poslovanja ZZS	letno	14	15
	SA7-K2 Število predstavitev tehnoloških predlogov za podpore procesom ZZS	letno	2	2
	SA7-K3 Delež aplikacij, razvitih v novi tehnologiji	letno	10 %	20 %
	SA7-K4 Delež realizacije analize in pilotne uvedbe	letno	10 %	0 %
SA8 Vzpostaviti razvojno naravnane kadrovske dejavnosti ZZS	SA8-K1 Delež zaposlenih, ki so vključeni v najmanj eno obliko strokovnega usposabljanja	letno	35 %	96 %
	SA8-K2 Delež zaposlenih, za katere je izdelan karierni načrt	letno	15 %	0 %
	SA8-K3 Število izvedenih izobraževanj internih predavateljev	letno	20	33
SA9 Zmanjšati administrativna bremena izvajalcev	SA9-K1 Število poenostavljenih predpisov/navodil za izvajalce zdravstvenega zavarovanja	kumul.	2	6
	SA9-K2 Število nadgrajenih izmenjav podatkov z izvajalci, ki zmanjšujejo administrativna bremena	kumul.	1	1
SA10 Razširiti in nadgraditi uporabo podatkov pri odločanju v ZZS	SA10-K1 Število novih predlogov v letnem planu za uporabo podatkov iz podatkovnega skladišča za kakovostno odločanje	letno	1	4
	SA10-K2 Število izvedenih večjih analiz, pri katerih je ekipa sodelovala oziroma nudila podporo	letno	1	4

Opombi: * V doseženi vrednosti za leto 2021 se odražajo izdatki proračuna v povezavi z epidemijo covid-19.
 ** Upošteva se pravilno definicijo kazalnika, je cilj za leto 2021 popravljen z 11 na 1 in je tako dosežen.

**Tabela 51. Dosežene vrednosti kazalnikov za kontrolo strateških rezultatov v letu 2021.**

Strateški rezultat	Kazalnik	Način merjenja	Ciljna vrednost	Dosežena vrednost
SR1 Nudimo enostavne, dostopne in elektronsko podprte storitve ZZZS	SR1-K1: št. dostopov na javni spletni portal pri vsebinah, namenjenih zavarovanim osebam	letno	2,9 mio	6,9 mio
SR2 Izboljšali smo pravičnost in (finančno) vzdržnost sistema	SR2-K1: razmerje med izdatki za zdravstvo na prebivalca v Sloveniji glede na povprečje EU 28	letno (-2 leti)	81 %	88 %
SR3 Hitro vključujemo učinkovite zdravstvene tehnologije med pravice	SR3-K1: št. (celovitih in delnih) obračunskih modelov, ki vključujejo nove zdravstvene tehnologije	letno	4	3
	SR3-K2: št. novih zdravil na listi	letno	22	34
SR4 Poslovanje izvajalcev smo administrativno poenostavili	SR4-K1: delež izvajalcev, ki ocenjujejo, da so se administrativne zahteve zmanjšale (anketa v pripravi)	letno	anketa v pripravi	še nimamo ankete
SR5 Omogočamo dostopne in kakovostne zdravstvene storitve	SR5-K1: št. čakajočih nad dopustnimi čakalnimi dobami za izbrane storitve	letno	trend padanja	88.233 – trend naraščanja
	SR5-K2: delež enodnevnih obravnav na izbranih področjih v primerjavi z vsemi bolnišničnimi obravnavami	letno	trend naraščanja	14,47 % – trend naraščanja
	SR5-K3: delež zavarovanih oseb, ki poročajo o neizpolnjenih potrebah po zdravstvenih storitvah – anketa SURS	letno (-2 leti)	ni naraščanja	2,9* ni naraščanja
SR6 Smo nosilec razvoja nacionalnih informacijskih rešitev OZZ	SR6-K1: št. nadgrajenih izmenjav podatkov z izvajalci	letno	vsaj 12	12
	SR6-K2: št. nacionalnih in mednarodnih informacijskih programov in projektov, pri katerih sodelujemo	letno	vsaj 12	5
SR7 Imamo hitre, bolj enostavne postopke	SR7-K1: delež rešenih zadev v rokih	letno	> 90 %	91,5 %
SR8 Imamo visoko zavzete zaposlene	SR8-K1: delež zmanjšanja zdravstvenega absenzizma	letno	< 6,0 %	6,97 %
SR9 Strokovno in učinkovito izvajamo javna pooblastila	SR9-K1: delež sprememb odločb na drugi stopnji odločanja	letno	≤ 21 %	25,8 %
SR10 Smo iskan in privlačen delodajalec	SR10-K1: fluktuacija neto	letno	< 5 %	5,49 %
SR11 Učinkovito in pregledno gospodarimo s sredstvi	SR11-K1: mnenje računskega sodišča o poslovanju ZZZS	letno (-2 leti)	pozitivno	mnenje s pridržkom
SR12 Smo ugledna, strokovna, sodobna ustanova	SR12-K1: Delež pozitivne in informativne publicitete o ZZZS in OZZ	letno	97,54 %	99,28 %
	SR12-K2: št. sodelovanj na strokovnih srečanjih z aktivno udeležbo	letno	trend naraščanja	53
SR13 Zdravstveno zavarovanje zagotavljamo vsem prebivalcem	SR13-K1: delež oseb z neurejenim zavarovanjem več kot 1 leto	letno	< 0,2 %	0,02 %

Opomba: * V letu 2017 je 3,5 % prebivalcev Slovenije poročalo o neizpolnjenih potrebah po zdravstvenih storitvah, kar je takrat dvakrat presegalo povprečje EU. Visok delež je bil tudi posledica spremenjene metodologije oziroma anketnega spraševanja. V letu 2018 (v letu pred krizo zaradi pandemije covida-19) je ta delež padel na 2,9 %, kar je bilo še vedno nad povprečjem EU (1,7 %). Zato v teh letih tako ni bilo zaznati trenda naraščanja. Vendar podatek realno zrcali težave zavarovanih oseb v Sloveniji s čakalnimi dobami oziroma dostopnostjo do storitev.



4.3 Izjava o oceni notranjega nadzora

IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC	
v / na (naziv proračunskega uporabnika)	
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE	
(sedež proračunskega uporabnika, šifra in matična številka)	
MIKLOŠIČEVA CESTA 024, 1000 LJUBLJANA	
Šifra:	27405
Matična številka:	5554195000
Podpisani se zavedam odgovornosti za vzpostavitev in stalno izboljševanje sistema finančnega poslovanja in notranjih kontrol ter notranjega revidiranja v skladu s 100. členom Zakona o javnih financah z namenom, da obvladujem tveganja in zagotavljam doseganje ciljev poslovanja in uresničevanje proračuna. Sistem notranjega nadzora javnih financ je zasnovan tako, da daje razumno, ne pa tudi absolutnega zagotovila o doseganju ciljev: tveganja, da splošni in posebni cilji poslovanja ne bodo doseženi, se obvladujejo na še sprejemljivi ravni. Temelji na nepretrganem procesu, ki omogoča, da se opredelijo ključna tveganja, verjetnost nastanka in vpliv določenega tveganja na doseganje ciljev in pomaga, da se tveganja obvladuje uspešno, učinkovito in gospodarno. Ta ocena predstavlja stanje na področju uvajanja procesov in postopkov notranjega nadzora javnih financ v / na (naziv proračunskega uporabnika)	
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE	
Oceno podajam na podlagi:	
* ocene notranje revizijske službe za področja:	
-	
* samoocenitev vodij organizacijskih enot (vodij - direktorjev področij in sektorjev, PE IC ter sekretarja Zavoda) za področja:	
- tveganj poslovnih procesov in tveganj, da se cilji ne bodo uresničili, - kontrolnega okolja, - opredeljenosti in merljivosti ciljev, - sistema notranjega kontroliranja in kontrolnih aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja, - sistema informiranja in komuniciranja, - sistema nadziranja.	
* ugotovitev (Računskega sodišča RS, proračunske inšpekcije, Urada RS za nadzor proračuna, nadzornih organov EU,...) za področja:	
-	
V / Na (naziv proračunskega uporabnika)	
ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE	
je vzpostavljen(o):	
1. primerno kontrolno okolje (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):	
a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	x
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še ni vzpostavljeno, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še ni vzpostavljeno, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	



2. upravljanje s tveganji:	
2.1. cilji so realni in merljivi, to pomeni, da so določeni indikatorji za merjenje doseganja ciljev (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):	
a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	x
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	
2.2. tveganja, da se cilji ne bodo uresničili, so opredeljena in ovrednotena, določen je način ravnanja z njimi (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):	
a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	x
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še niso opredeljena, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še niso opredeljena, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	
3. na obvladovanju tveganj temelječ sistem notranjega kontroliranja in kontrolne aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja na sprejemljivo raven (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):	
a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	x
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	
4. ustrezen sistem informiranja in komuniciranja (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):	
a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	x
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	
5. ustrezen sistem nadziranja, ki vključuje tudi primerno (lastno, skupno, pogodbeno) notranje revizijsko službo (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):	
a) na celotnem poslovanju,	x
b) na pretežnem delu poslovanja,	
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	
6. notranje revidiranje zagotavljam v skladu s Pravilnikom o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):	
a) z lastno notranjerevizijsko službo,	x
b) s skupno notranjerevizijsko službo,	
c) z zunanjim izvajalcem notranjega revidiranja,	
d) nisem zagotovil notranjega revidiranja.	



ad b) Navedite naziv skupne notranjerevizijske službe:	
Sedež in matična številka skupne notranjerevizijske službe:	
	Matična številka:
ad c) Navedite naziv zunanega izvajalca notranjega revidiranja:	
Sedež in matična številka zunanega izvajalca notranjega revidiranja:	
	Matična številka:
Ali (sprejeti) finančni načrt (proračun), za leto na katerega se Izjava nanaša, presega 2,086 mio evrov (če da, navedeno predstojnik označi v polje):	
	x
Datum zadnjega revizijskega poročila zunanega izvajalca notranjega revidiranja je:	
(dan XY, mesec XY in leto 20XY)	
ad d) Notranjega revidiranja nisem zagotovil, ker:	
V letu 2021 (leto, na katero se Izjava nanaša) smo na področju notranjega nadzora izvedli naslednje pomembne izboljšave (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembne izboljšave):	
A. Izboljšali smo sistem notranjih kontrol z novimi in dograjenimi računalniškimi rešitvami, in sicer: 1. Poleg stalnega varnostnega posodabljanja strežnikov, delovnih postaj in mrežnih naprav smo uvedli sistem za redno spremljanje varnostnih ranljivosti in varnostno pregledovanje delovnih postaj, obogateno z uporabo umetne inteligence v oblaku, kar zagotavlja hitrejšo detekcijo pojava škodljive programske opreme. 2. Posodobili smo sistem načrtovanja, ki temelji na merljivih kazalnikih za izvedbo operativnih ciljev. 3. Dopolnjena aplikacija Odločanje IZ in ZK omogoča boljše obvladovanje absentizma s kontrolami na dolžino odobrene začasne zadržanosti od dela (nega), informacijo o sprožitvi invalidskega postopka, o spremembi zavarovanja manj kot 30 dni pred nastopom BS ter vnosom podatkov o invalidnosti in postopkih na ZPIZ, ki jih po novem pridobivamo elektronsko iz ZPIZ. 4. Dopolnili smo samodejne kontrole na dokumentih za obračun storitev. 5. Povečali smo delež izvršitve revizijskih priporočil. B. Izdelali in prenovili smo večje število splošnih aktov. V splošne akte smo vključili oz. dopolnili notranje kontrole, ki nam omogočajo obvladovanje operativnih tveganj in zagotavljajo večjo enotnost pri delu. Med pomembnejšimi splošnimi akti, ki so bili izdelani oz. prenovljeni, velja omeniti: 1. Posodobili smo kontrolne liste (računovodske kontrole, kontrolni list za osnovna sredstva), standarde za knjiženje in usmeritve za knjiženje po kotnih, stroškovnih mestih in internih nalogih. 2. Posodobili smo načrt neprekinjenega poslovanja in okrevanja poslovnih procesov. 3. Posodobili smo Politiko upravljanja informacijskih varnostnih dogodkov in incidentov ZZS. 4. Posodobili smo Organizacijsko navodilo o upravljanju informacijskih varnostnih dogodkov in incidentov ZZS in Organizacijsko navodilo za izvajanje notranjega nadzora SUVI v PE IC.	



Kljub izvedenim izboljšavam ugotavljam, da obstajajo naslednja pomembna tveganja, ki jih še ne obvladujem v zadostni meri:

1. Ostajajo tveganja, povezana s spremembami izhodišč in/ali zakonodaje ter Splošnega dogovora, kar lahko vodi v preseganje finančnih zmožnosti ZZS po finančnem načrtu ali po Odloku o okviru za pripravo proračunov sektorja država ter v nezmožnost poravnave obveznosti ob zapadlosti in v prenos plačil iz enega leta v drugo leto. **Ukrepi:** Neposredno in aktivno sodelovanje z MZ, MF, ažurno medsebojno obveščanje in vključevanje organov upravljanja ZZS. Pravočasna pobuda ZZS in organov upravljanja ZZS za spremembo najvišjega obsega izdatkov za zdravstveno blagajno v Odloku o okviru za pripravo proračunov sektorja ter prizadevanja za zagotovitev dodatnih sredstev iz državnega proračuna za financiranje zdravstvene blagajne.
2. Premalo fleksibilen in prepočasen razvoj informacijske podpore glede na stalne in obsežne zahteve poslovnega procesa. Vloge vsebinskih in informacijskih skrbnikov niso jasno opredeljene in razmejene, medsebojno sodelovanje ni optimalno. **Ukrepi:** opredeliti način dela, vloge in odgovornosti vsebinskih in informacijskih skrbnikov. Zagotoviti zadostne skrbniške in razvojne informacijske ekipe (vključno z najemom zunanjih virov) za hitrejši razvoj informacijske podpore poslovnim procesom.
3. Pomembno tveganje je omejenost kadrovskih virov, ki se kaže predvsem pri realizaciji razvojnih nalog in razvoju IT rešitev, ter zastarela notranja organizacija, ki ne sledi potrebam procesa in ne omogoča hitrega prilagajanja. Kadrovskega manka je bil v zadnjem letu še bolj izrazit kot v preteklem obdobju zaradi nenačrtovanih interventnih nalog in večjega obsega dela zaradi novih zahtev zakonodaje ter t.i. »agentskih poslov«, ki jih je zaradi specifičnih epidemioloških razmer ZZS izvajal po zahtevah in za potrebe ministrstva za zdravje. **Ukrepi:** Opredelitev vseh procesov na podlagi že pripravljenega seznama in prenova dveh izbranih procesov v letu 2022. Priprava strateškega kadrovskega načrta ZZS, vzpostavitev sistema nasledstev ter prenosa specifičnih znanj ključnih za delovanje zavoda. Zahteva po povečanju kadrovskega načrta ZZS in izvedba strateške aktivnosti SA8 za zagotovitev ključnih kadrov.
4. Nismo uspeli prenoviti in uveljaviti politike korporativnega obvladovanja tveganj, vključno s predvideno prenovo registra tveganj. **Ukrepi:** Na podlagi dodatnega metodološkega znanja, pridobljenega v letu 2021, samostojno prenoviti sistem obvladovanja tveganj s pristopom postopnosti.

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:

Doc. dr. Tatjana Mlakar
generalna direktorica

Datum podpisa predstojnika:

19. 1. 2022



Pojasnilo k točki 6.: Pravilnik o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ omogoča zagotavljanje notranjega revidiranja z lastno notranjerevizijsko službo, s skupno notranjerevizijsko službo ali z zunanjim izvajalcem notranjerevizijskih storitev (10. do 12. člen, Uradni list RS, št. 72/2002).

Lastne notranjerevizijske službe so dolžni ustanoviti predlagatelji finančnih načrtov po drugem odstavku 19. člena ZJF (npr. ministrstva). Lastna notranjerevizijska služba slednjih je tudi lastna notranjerevizijska služba tistih njihovih organov v sestavi, ki nimajo svoje lastne notranjerevizijske službe.

Skupna notranjerevizijska služba je lahko ustanovljena v okviru enega proračunskega uporabnika ali kot samostojna strokovna služba proračunskih uporabnikov in izvaja notranje revidiranje na podlagi aktov o ustanovitvi in poslovanju, ki določajo tudi pravice in obveznosti ustanoviteljev, ki so sopodpisniki teh aktov ali so pristopili k skupni notranjerevizijski službi kasneje na podlagi mandatnih pogodb. V primeru, da proračunski uporabnik ni podpisnik aktov skupne notranjerevizijske službe, ni podpisal mandatne pogodbe oziroma skupna notranjerevizijska služba nima pravne podlage za vključitev proračunskega uporabnika v svoje revizijsko okolje, proračunski uporabnik nima zagotovljenega notranjega revidiranja s strani skupne notranjerevizijske službe.

Proračunski uporabniki, razen tistih, ki so v skladu z ZJF dolžni ustanoviti lastno notranjerevizijsko službo, si lahko zagotovijo notranje revidiranje svojega poslovanja tudi na podlagi oddaje javnega naročila zunanjemu izvajalcu notranjerevizijskih storitev. Vsi proračunski uporabniki so dolžni zagotoviti funkcijo notranjega revidiranja, in sicer, če odhodki v finančnem načrtu presegajo 2.086.463 evrov, vsakoletno, drugače pa na tri leta.





B

**Finančno
poročilo**



5

Poročilo o finančnem poslovanju in računovodskih izkazih



ZZZS je v Programu dela za leto 2021 opredelil dva cilja, ki se neposredno nanašata na področje za finančno poslovanje in računovodstvo:

- zagotoviti realizacijo finančnega načrta in
- zagotoviti pravilne računovodske informacije o poslovanju ZZZS.

To poglavje poročila podaja osnovne ocene in podatke o pogojih finančnega poslovanja, računovodske izkaze in zaključne ugotovitve o finančnem poslovanju ZZZS v letu 2021.

5.1 Pogoji poslovanja

5.1.1 Predvidevanje poslovanja s finančnim načrtom

Skupščina ZZZS je 15. 12. 2020 sprejela Finančni načrt ZZZS za leto 2021, nanj pa je Vlada Republike Slovenije dala soglasje 21. 1. 2021. Obseg načrtovanih prihodkov in odhodkov je znašal 3.446,1 milijona evrov. Za uravnoteženi izkaz prihodkov in odhodkov v okviru najvišjega obsega izdatkov za zdravstveno blagajno za leto 2021 po Odloku o okviru za pripravo proračunov sektorja država za obdobje od 2020 do 2022 (v nadaljnjem besedilu Odlok) je finančni načrt vključeval tudi transferna sredstva iz državnega proračuna v višini 200 milijonov evrov, do katerih je ZZZS upravičen, če nima na voljo lastnih virov, in zamik plačil predvidenih zapadlih obveznosti iz leta 2021 v leto 2022 v višini 55,2 milijona evrov.

Spremenjene razmere poslovanja v letu 2021 so bistveno odstopale od izhodišč, na katerih je temeljil Finančni načrt ZZZS za leto 2021. Te so posledica boljših globalnih makroekonomskih izhodišč za leto 2021, podaljšanja epidemije nalezljive bolezni covid-19 do 15. junija 2021, večjih stroškov, povezanih s covidom-19, večjega zneska končnega obračuna zdravstvenih storitev za leto 2020, poravnane v letu 2021, Splošnega dogovora za leto 2021 in finančnih učinkov Aneksa 1 k Splošnemu dogovoru za leto 2021. Te spremembe so vplivale na povečanje prihodkov za 135,7 milijona evrov in povečanje odhodkov za 78,9 milijona evrov glede na prvotno načrtovane. Na tej podlagi je bil v skladu s 54. členom Statuta ZZZS pripravljen rebalans finančnega načrta za leto 2021, ki ga je Skupščina ZZZS potrdila 20. 10. 2021, nanj pa je Vlada Republike Slovenije dala soglasje 9. 12. 2021. V rebalansu finančnega načrta so prihodki načrtovani v višini 3.581,8 milijona evrov, odhodki v skladu z največjim obsegom izdatkov za zdravstveno blagajno za leto 2021 po Odloku v višini 3.525 milijonov evrov in presežek prihodkov nad odhodki z oblikovanim rezervnim skladom v višini 56,8 milijona evrov.

V nadaljnjem besedilu pojasnjujemo in primerjamo prihodke in porabo sredstev glede na načrtovane po rebalansu finančnega načrta ZZZS za leto 2021 (v nadaljnjem besedilu finančni načrt ZZZS), odhodke za službo ZZZS pa s prerazporeditvijo načrtovanih odhodkov po namenu porabe po sklepu generalne direktorice ZZZS v skladu s pristojnostmi in pooblastili iz 28. člena Statuta ZZZS.

5.1.2 Učinki ukrepov za omilitev posledic epidemije na poslovanje ZZZS

V Tabeli 52 so povzeti finančni učinki začasnih ukrepov, ki so bili določeni z interventno zakonodajo za omilitev posledic epidemije covida-19 in spremembami Zakona o izvrševanju proračuna za leto 2020 in 2021. ZZZS je v letu 2021 za pokrivanje stroškov, povezanih z epidemijo, prejel 211,4 milijona evrov – brez vpliva na odhodke ZZZS. Po prejemu sredstev iz državnega proračuna je ZZZS upravičencem zahtevke tudi plačal. Navedena plačila nimajo vpliva na poslovni izid ZZZS, ker ima ZZZS v teh primerih le vlogo posrednika pri izplačevanju stroškov v breme državnega proračuna (v nadaljnjem besedilu agentski posli), pomembna pa so za zdravstvo kot celoto oziroma za izvajalce zdravstvenih storitev in gospodarstvo, ki so zaradi epidemioloških razmer na ta način prejeli pomembna in nujna finančna sredstva.

Na podlagi začasnih ukrepov z vplivom na prihodke je ZZZS v letu 2021 prejel 234.000 evrov povračil za dodatek za nevarnost in posebne obremenitve v času epidemije po 71. členu ZIUZEOP in 39. členu KPJS. Poleg tega je interventna zakonodaja omogočila zavezancem pod



Tabela 52. Agentski posli v breme državnega proračuna v letu 2021.

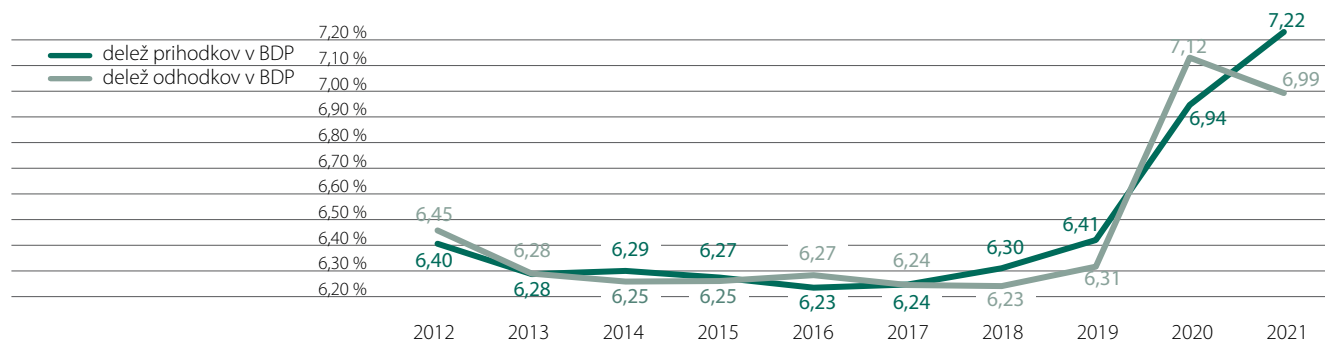
v tisoč evrih

Ukrep	Podlaga	Prejeta/izplačana sredstva do 31. 12. 2021
1. Odvzem brisa HAGT – hitri testi	11. člen UIPP, 10. člen Odloka o načinu izpolnjevanja pogoja prebolevnosti, cepljenja in testiranja za zaježitev širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2	66.485
2. Dokazovanje virusa SARS-CoV-2, odvzem brisa za PCR test	69. člen ZIUPOP DVE in 41. člen ZZUOOP	65.560
3. Pregled in cepljenje proti covidu-19	31. člen ZIUPOP DVE	32.830
4. Testi HAGT za samotestiranje	5. in 7. člen Uredbe o izvajanju presejalnih programov za zgodnje odkrivanje okužb z virusom SARS-CoV-2, 41. člen ZZUOOP, 8. in 10. člen Odloka o načinu izpolnjevanja pogoja prebolevnosti, cepljenja in testiranja za zaježitev širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2	17.371
5. Distribucija zdravila Veklury	31. člen ZIUPOP DVE	11.855
6. Materialni stroški, povezani z obvladovanjem nalezljive bolezni covid-19	67.č. člen ZIPRS 2020–2021	8.425
7. Cepljenje proti sezonski gripi in stroški nakupa cepiva	38. člen ZZUOOP	4.421
8. Sobivanje enega od staršev ob hospitaliziranem otroku	8. člen ZIUPOP DVE	572
9. TMO bolnikov s covidom-19 – telemedicina	68. člen ZIUPOP DVE	205
10. Nadomestilo za kratkotrajno bolniško odsotnost do 3 dni	20. člen ZZUOOP in 31. člen ZDUOP	3.231
11. Nadom. plače za zadržanost od dela zaradi sobivanja enega od staršev z bolnim otrokom	8. člen ZIUPOP DVE	182
12. Nadomestilo za odsotnost z dela zaradi okužbe na delovnem mestu	46. člen ZIUPOP DVE	249
13. Nadomestilo za bolniško odsotnost od prvega dne v breme OZZ od 11. 4 do 31. 5. 2020	56. člen ZIUZEOP	41
SKUPAJ prilivi iz državnega proračuna brez vpliva na izkaz prihodkov in odhodkov ZZS (1-13)		211.427

določenimi pogoji tudi odlog in obročno plačilo prispevkov. Po podatkih finančne uprave Republike Slovenije je bilo do 31. 12. 2021 za 12,5 milijona evrov odloženih prispevkov za zdravstveno zavarovanje in za 10 milijonov evrov odobrenih obročnih plačil.

5.1.3 Delež prihodkov in odhodkov ZZS v BDP

Z bruto domačim proizvodom (v nadaljnjem besedilu BDP) dobimo vpogled v gospodarsko aktivnost posamezne države, njen razvoj in stopnjo njene rasti; je kazalnik zdravja ekonomije države. Zato se z BDP ocenjuje kakovost oziroma standard življenja v posamezni državi, poleg tega pa BDP kaže, v kateri fazi ekonomskega cikla je gospodarstvo. Na Sliki 20 so prikazani deleži prihodkov in odhodkov ZZS v BDP v obdobju 2012–2021. Na delež prihodkov in odhodkov ZZS v BDP posameznega leta vpliva tako višina prihodkov in odhodkov ZZS kot višina BDP.



Vir: SURS.

Slika 20. Delež prihodkov in odhodkov OZZ v BDP v obdobju 2012–2021.



V obdobju 2012–2013 (obdobje recesije) in v letu 2016 in 2020 je bil delež odhodkov večji od deleža prihodkov v BDP zaradi hitrejše rasti odhodkov od prihodkov. Zaradi recesije se je začela zmanjševati stopnja rasti prihodkov, tako da v letu 2012 in 2013 beležimo negativno rast prihodkov in s tem upadanje deleža prihodkov v BDP. Po letu 2012 je opazen padec deleža prihodkov in odhodkov v BDP kot posledica sprejetih ukrepov za uravnoteženo finančno poslovanje ZZZS. V obdobju konjunktore 2014–2019, z izjemo leta 2016, je bil delež prihodkov večji od deleža odhodkov v BDP zaradi počasnejše rasti odhodkov, ki je posledica prilagajanja porabe sredstev razpoložljivim virom, v letu 2018 nepravočasnega načrtovanja in sprejemanja pravnih podlag zdravstvene politike za izvedbo več zdravstvenih programov ter v letu 2019 administrativne omejitve porabe sredstev z Odlokom. Širjenje epidemije od sredine marca 2020 in nujni ukrepi za zaščito zdravja so vplivali na zmanjšanje gospodarske dejavnosti vse od marca 2020 dalje (negativen BDP). Zaradi realiziranega primanjkljaja prihodkov nad odhodki v letu 2020 je bil delež odhodkov v BDP večji od deleža prihodkov v BDP.

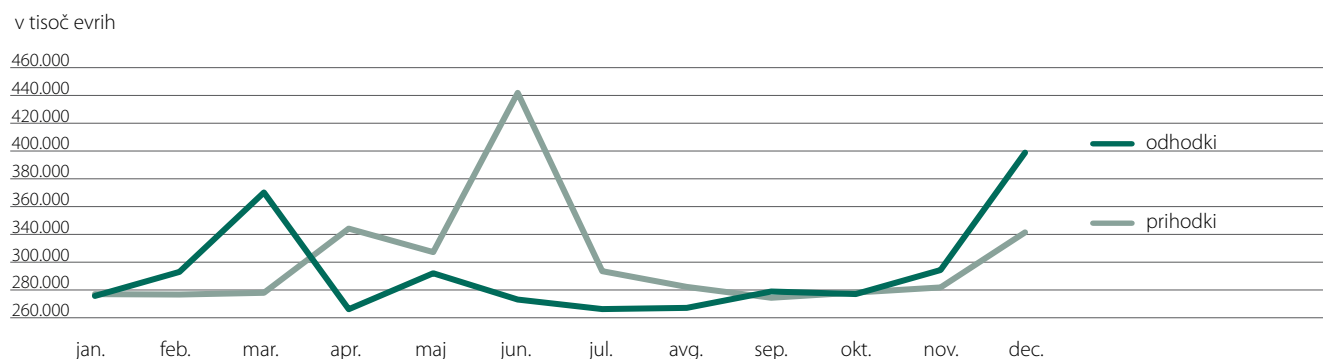
Prihodki ZZZS v letu 2021 so v primerjavi z letom 2020 nominalno večji za 11,8 %, odhodki pa za 5,3 %, zato je delež prihodkov večji od deleža odhodkov v BDP. Na visoko rast prihodkov ZZZS v obdobju 2020–2021 in s tem na povečanje deleža prihodkov ZZZS v BDP so vplivala transferna sredstva iz državnega proračuna. Ob upoštevanju ocenjene nominalne rasti BDP v letu 2021 (7,3 %) in hitrejše rasti prihodkov ZZZS se je delež prihodkov ZZZS v BDP v primerjavi s predhodnim letom povečal s 6,94 % na 7,22 %, delež odhodkov v BDP pa se je zmanjšal s 7,12 % na 6,99 %.

5.1.4 Pokritost odhodkov s prihodki

Mesečno pokrivanje odhodkov s prihodki v letu 2021 je prikazano v Sliki 21.

Povprečni mesečni prihodki v letu 2021 so znašali 303,2 milijona evrov, povprečni mesečni odhodki pa 293,2 milijona evrov. Mesečni prihodki so se gibali med 271,8 milijona evrov (v septembru) in 443,7 milijona evrov (v juniju zaradi prejema transfernih sredstev iz državnega proračuna v višini 128,3 milijona evrov). Prihodki v decembru 2021 so bili v primerjavi s povprečjem preteklih mesecev večji predvsem zaradi izplačil trinajstih plač, božičnic in kriznih dodatkov – v decembru 2021 je bilo vplačanih za 14,3 % (11,6 % v letu 2020) več prispevkov za OZZ v primerjavi z novembrom – povprečna rast prispevkov v decembru glede na predhodni mesec v zadnjih desetih letih znaša 10,4 %.

Odhodki so se gibali od najmanj 262,2 milijona evrov (v aprilu, podobno julija in avgusta) do največ 393,7 milijona evrov (v decembru). Visoki odhodki marca so posledica plačila obveznosti iz naslova končnega obračuna zdravstvenih storitev za leto 2020. Manjši obseg odhodkov v aprilu, juliju in avgustu je odraz koledarske razporeditve dnevov zapadlosti, predvsem računov za dejavnost socialnih zavodov, za zdravila ter medicinske pripomočke ter povračil nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela. Visoki odhodki v decembru so posledica večjih odhodkov za zdravstvene storitve iz naslova Splošnega dogovora za leto 2021 in deloma aneksa 1 k temu dogovoru ter večjih odhodkov od nadomestil plač med začasno zadržanostjo od dela.



Slika 21. Gibanje mesečnih prihodkov in odhodkov v letu 2021.



5.1.5 Likvidnost

a) Kratkoročno likvidnostno zadolževanje

V prvih dveh mesecih leta 2021 so mesečni prilivi ZZS zadoščali za izpolnjevanje tekočih mesečnih obveznosti. Zaradi večjih obveznosti do izvajalcev zdravstvene dejavnosti, povezanih z obvladovanjem nalezljive bolezni in večjih obveznosti za nadomestila plače za čas zadržanosti od dela zaradi epidemije, je ZZS ob koncu marca in aprila izkazoval dolg, saj tekoči prilivi niso zadoščali za plačilo vseh zapadlih obveznosti. Po prejemu transferjev iz državnega proračuna v skupni višini 179 milijonov evrov za omilitev posledic epidemije je ZZS vsa kratkoročna likvidnostna posojila v sistemu enotnega zakladniškega računa države (v nadaljnjem besedilu EZRD) vrnil v mesecu juniju. V drugi polovici leta 2022 pa je imel ZZS lastne vire in ni bil več upravičen do transfernih prihodkov iz državnega proračuna. ZZS je v letu 2021 najel 9 likvidnostnih posojil (v predhodnem letu 16) v skupnem znesku 332,5 milijona evrov (336 milijonov evrov v letu 2020). Povprečno likvidnostno posojilo je znašalo 36,9 milijona evrov (21 milijonov evrov v letu 2020) s povprečno dobo vračila 16,3 dneva (9,8 dneva v letu 2020). Obrestna mera za likvidnostna posojila je znašala od 0,05 % do 0,16 %, plačane obresti iz naslova zadolževanja v letu 2021 pa 28.096 evrov (12.536 evrov v letu 2020).

Tabela 53 prikazuje mesečne prilive in odlive, likvidnostne presežke oziroma primanjkljaje ter likvidnostna posojila in vloge ZZS v EZRD ob koncu posameznega meseca. Prilivi in odlivi ZZS so višji od prihodkov in odhodkov ZZS zaradi izvajanja agentskih poslov za državni proračun.

Tabela 53. Mesečni prilivi in odlivi, presežki in primanjkljaji denarnih tokov, stanje posojil in naložb konec meseca v letu 2021.

v tisoč evrih

	PRILIVI	ODLIVI	Razlika med prilivi in odlivi	Kumulativna presežek /primanjkljaj	Stanje posojil v EZRD konec meseca	Stanje vlog v EZRD konec meseca
	1	2	3=1-2	4	5	6
jan.	289.559	280.636	8.923	8.923	0	0
feb.	288.729	316.123	-27.394	-18.471	0	0
mar.	299.795	383.750	-83.955	-102.426	71.000	0
apr.	352.271	284.750	67.521	-34.905	60.000	0
maj	344.484	320.832	23.652	-11.253	0	0
jun.	475.904	308.359	167.545	156.292	0	0
jul.	314.504	282.636	31.868	188.160	0	0
avg.	304.891	287.092	17.799	205.959	0	0
sep.	305.761	311.227	-5.466	200.493	0	0
okt.	285.672	284.401	1.271	201.764	0	0
nov.	299.558	314.906	-15.348	186.416	0	0
dec.	394.433	419.364	-24.931	161.485	0	0
jan. do dec.	3.955.561	3.794.076	161.485			

b) Nalaganje prostih denarnih sredstev

V skladu z veljavnimi predpisi ZZS dnevne likvidnostne presežke prilivov nad odlivi vlaga v sistem EZRD. ZZS v letu 2021 ni vezal prostih denarnih sredstev, saj je obrestna mera za vloge, ki bi jih ZZS lahko vezal glede na razpoložljiva sredstva za določen čas, znašala 0 %. Vsi presežki prilivov nad odlivi so zaradi ničelnega obrestovanja ostajali na podračunu ZZS. V skladu s Pravilnikom o poslovanju sistema enotnega zakladniškega računa države oziroma občine ter glede na obrestno mero EZRD za nočne depozite pri poslovnih bankah in za stanje EZRD pri Banki Slovenije se tudi prosta denarna sredstva na podračunih ZZS niso obrestovala.



5.2 Računovodski izkazi poslovanja ZZS v letu 2021¹³

Razkritja v izkazih ZZS za leto 2021 so pripravljena v skladu z določili Zakona o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11 – uradno prečiščeno besedilo, 14/13 – popr., 101/13, 55/15 – ZFisP, 96/15 – ZIPRS1617, 13/18 in 195/20 – odl. US), Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C in 114/06 – ZUE), Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2020 in 2021 (Uradni list RS, št. 75/19, 61/20 – ZDLGPE, 133/20 in 174/20 – ZIPRS2122), Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2021 in 2022 (Uradni list RS, št. 174/20, 15/21 – ZDUOP, 74/21, 172/21, 187/21 – ZIPRS2223 in 206/21 – ZDUPŠOP), Slovenskih računovodskih standardov 2016 (Uradni list RS, št. 95/15, 74/16 – popr., 23/17, 57/18 in 81/18), Pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 114/06 ZUE, 138/06, 120/07, 112/09, 58/10, 97/12, 100/15, 75/17 in 82/18, Pravilnika o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13, 94/14, 100/15, 84/16, 75/17, 82/18, 79/19, 10/21 in 203/21), Pravilnika o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09, 58/10, 108/13 in 100/15), Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10 – popr., 104/10, 104/11, 86/16, 80/19 in 153/21), Pravilnika o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13), Navodila o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07 in 102/10) ter Navodila o predložitvi letnih in zaključnih poročil ter drugih podatkov poslovnih subjektov (Uradni list RS, št. 86/16 in 76/17).

5.2.1 Bilanca stanja

Bilanca stanja je temeljni računovodski izkaz, v katerem je prikazano stanje sredstev in obveznosti do virov sredstev na dan 31. december in je razčlenjena glede na vrsto in ročnost. Bilanca stanja ZZS na dan 31. 12. 2021 je pripravljena na osnovi knjižb poslovnih dogodkov v poslovnih knjigah ZZS. Stanje sredstev in obveznosti do virov sredstev je usklajeno z dejanskim stanjem sredstev in obveznosti do virov sredstev, ugotovljenim z rednim letnim popisom. Popisno poročilo je obravnaval in sprejel Upravni odbor na 4. redni seji 28. 2. 2022.

Bilanca stanja ZZS na dan 31. 12. 2021 (Tabela 54) izkazuje bilančno vsoto 918.548.257 evrov in je za 23,9 % večja od bilančne vsote po stanju na dan 31. 12. 2020. Na povečanje bilančne vsote je vplivalo predvsem povečanje kratkoročnih sredstev (denarnih sredstev) na aktivni strani in povečanje lastnih virov (splošnega in rezervnega sklada) na pasivni strani zaradi izkazane presežka prihodkov nad odhodki.

ZZS v izvenbilančni evidenci spremlja potencialne terjatve in obveznosti, ki trenutno ne vplivajo neposredno na postavke v bilanci stanja. Skupni znesek, izkazan v izvenbilančni evidenci, znaša 21.392.295 evrov in zajema terjatve za regresne zahtevke za povračilo škode (10.315.663 evrov), terjatve iz naslova mednarodne izterjave prispevkov (4.478.624 evrov), terjatve za prejete instrumente za zavarovanje plačil v postopkih javnih naročil (3.548.066 evrov), obveznosti iz naslova nerazporejenih prispevkov za OZZ (2.055.563 evrov) po evidenci Finančne uprave Republike Slovenije,¹⁴ obveznosti iz naslova mednarodne izterjave prispevkov (624.387 evrov), sporne terjatve v sodnih postopkih (367.143 evrov) ter odpise zastaranih terjatev (2.849 evrov). Stanje v izvenbilančni evidenci je večje za 8,9 % glede na preteklo leto

¹³ Podatki v računovodskih izkazih poslovanja ZZS za leto 2021 v tem poglavju so nerevidirani.

¹⁴ Te obveznosti predstavljajo nerazporejena in neidentificirana plačila zavezancev, nastala iz treh razlogov: a) terjatve so bile plačane, vendar še niso evidentirane, ker obračuni davčnih odtegljajev za dohodke iz delovnega razmerja še niso prispeli, b) terjatve do zavezancev so bile že evidentirane, vendar se niso zapirale s pripadajočimi plačili, ker terjatve še niso zapadle in c) zavezanci so v plačilnih nalogih navedli napačne sklice ali niso navedli davčnih števil, zato plačila niso zapirala sicer že evidentiranih terjatev. Ker FURS ne more zagotoviti podatka o dejanskih obveznostih – preveč plačanih prispevkov, ZZS te obveznosti evidentira izvenbilančno.



Tabela 54. Skrajšani pregled bilance stanja na dan 31. 12. 2020 in 31. 12. 2021.

v evrih

	31. 12. 2020	Struktura	31. 12. 2021	Struktura	Indeks
SREDSTVA	741.348.841	100,0	918.548.257	100,0	123,9
A) DOLGOROČNA SREDSTVA	20.721.659	2,8	19.283.792	2,1	93,1
– neopredmetena sredstva	1.592.174	0,2	3.422.982	0,4	215,0
– nepremičnine	11.822.463	1,6	11.084.687	1,2	93,8
– oprema in druga opredmetena sredstva	7.228.551	1,0	4.675.104	0,5	64,7
– dolgoročne finančne naložbe	11.132	0,0	11.132	0,0	100,0
– dolgoročne terjatve iz poslovanja*	67.339	0,0	89.887	0,0	133,5
B) KRATKOROČNA SREDSTVA	720.627.182	97,2	899.264.465	97,9	124,8
– denarna sredstva	33.775.294	4,6	195.259.522	21,2	578,1
– kratkoročne terjatve*	416.816.486	56,2	432.352.036	47,1	103,7
– dani predujmi in varščine	16.054.475	2,2	5.580.921	0,6	34,8
– neplačani odhodki	253.879.340	34,2	265.988.250	29,0	104,8
– aktivne časovne razmejitve	101.587	0,0	83.736	0,0	82,4
<i>Aktivni konti izvenbilančne evidence</i>	<i>19.649.121</i>		<i>21.392.295</i>		<i>108,9</i>
OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	741.348.841	100,0	918.548.257	100,0	123,9
A) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI	686.975.647	92,7	705.139.601	76,8	102,6
– kratkoročne obveznosti*	297.202.695	40,1	317.548.571	34,6	106,8
– neplačani prihodki	373.709.769	50,4	382.009.264	41,6	102,2
– pasivne časovne razmejitve	16.063.183	2,2	5.581.766	0,6	34,7
B) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	54.373.194	7,3	213.408.656	23,2	392,5
– splošni sklad	54.295.943	7,3	173.226.354	18,9	319,0
– rezervni sklad	0	0,0	40.086.050	4,4	
– dolgoročno razmejeni prihodki	69.864	0,0	90.808	0,0	130,0
– dolgoročne obveznosti*	7.387	0,0	5.444	0,0	73,7
<i>Pasivni konti izvenbilančne evidence</i>	<i>19.649.121</i>		<i>21.392.295</i>		<i>108,9</i>

Opomba: * Dolgoročne terjatve in dolgoročne obveznosti, ki zapadejo v plačilo v naslednjem letu, so že izvzete iz dolgoročnih.

predvsem zaradi večjih terjatev za regresne zahtevke in večjih terjatev za mednarodno izterjavo prispevkov.

V nadaljevanju so pojasnjene glavne bilančne postavke sredstev in obveznosti do virov sredstev ZZS.

5.2.1.1 Sredstva

Sredstva (aktiva v bilanci stanja) se delijo glede na ročnost na dolgoročna in kratkoročna. Dolgoročna sredstva ZZS sestavljajo neopredmetena sredstva, nepremičnine, oprema in druga opredmetena osnovna sredstva, dolgoročne finančne naložbe ter dolgoročne terjatve iz poslovanja. Neopredmetena in opredmetena sredstva so, v skrajšanem pregledu bilance stanja ZZS v tabeli 53, izkazana po sedANJI vrednosti, ki je manjša od njihove nabavne vrednosti za popravke vrednosti, ki so povezani z amortiziranjem neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev po amortizacijskih stopnjah, določenih v Pravilniku o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev. Kratkoročna sredstva ZZS vključujejo denarna sredstva, kratkoročne terjatve, dane predujme in varščine, neplačane odhodke ter aktivne časovne razmejitve.

V strukturi aktive predstavljajo dolgoročna sredstva 2,1 %, kratkoročna sredstva pa 97,9 % sredstev. Razmerje med dolgoročnimi in kratkoročnimi sredstvi je pogojeno z poslanstvom ZZS – to je tekoče financiranje pravic iz zdravstvenega zavarovanja za zavarovane osebe.



a) Dolgoročna sredstva

Stanje dolgoročnih sredstev je 19.283.792 evrov in se je v primerjavi z letom 2020 zmanjšalo za 6,9 %. Pretežni del dolgoročnih sredstev sestavljajo **neopredmetena sredstva, nepremičnine, oprema in druga opredmetena sredstva**, katerih sedanja vrednost znaša 19.182.773 evrov. Ta so za 7,1 % ali za 1.460.415 evrov manjša od predhodnega leta (Tabela 55). Zmanjšanje vrednosti neopredmetenih sredstev, nepremičnin, opreme in drugih opredmetenih sredstev je posledica novo nabavljenih sredstev 3.555.516 evrov in izločitev sredstev v znesku 2.095.707 evrov (razlika + 1.459.809 evrov) ter obračunano amortizacijo 4.951.275 evrov in amortizacijo izločenih sredstev v znesku 2.031.051 evrov (razlika –2.929.224 evrov). Spremembe hkrati spreminjajo stanje splošnega sklada. Stopnja odpisanosti opredmetenih in neopredmetenih sredstev je 74,2 %, pri čemer je stopnja odpisanosti računalniške in programske opreme 78,8 %.

Sedanja vrednost programske opreme na dan 31. 12. 2021 znaša 3.422.982 evrov in je 2,2-krat večja od stanja na dan 31. 12. 2020.

Sedanja vrednost **neopredmetenih sredstev**, ki jo sestavljajo pretežno materialne pravice za uporabo računalniških programov, se je v letu 2021 glede na preteklo leto povečala za 1.830.808 evrov predvsem zaradi večje vrednosti novo nabavljenih neopredmetenih sredstev od popravka vrednosti teh sredstev. Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev se je v letu 2021 povečala za 2.683.402 evra predvsem zaradi nakupa licenc za sistemsko programsko opremo.

Hkrati se je nabavna vrednost programske opreme zmanjšala za 421.775 evrov zaradi izločitve programske opreme, ki ne ustreza tehnološkim zahtevam razvoja in uporabe opreme v ZZS.

Na stanje neodpisane vrednosti programske opreme vpliva še razlika med obračunano amortizacijo in amortizacijo za izločeno programsko opremo v višini 430.819 evrov.

Sedanja vrednost **nepremičnin**, ki vključuje zemljišča in zgradbe po stanju na dan 31. 12. 2021, znaša 11.084.687 evrov in je za 737.776 evrov ali 6,2 % manjša od stanja na dan 31. 12. 2020. V letu 2021 se je vrednost nepremičnin povečala za 24.582 evrov predvsem zaradi prenove kletne etaže poslovnih prostorov na Miklošičevi cesti 24. Hkrati se je nabavna vrednost nepremičnin zmanjšala za 179.607 evrov zaradi odsvojitve počitniške zmogljivosti v Termah Čatež območne enote Ljubljana in stanovanj območne enote Maribor in Kranj.

Razlog zmanjšanja sedanje vrednosti nepremičnin je predvsem razlika med obračunano amortizacijo zgradb in izločeno amortizacijo prodanih nepremičnin v višini 566.211 evrov.

Sedanja vrednost **opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev** je na dan 31. 12. 2021 znašala 4.675.104 evre in je glede na stanje konec leta 2020 manjša za 35,3 % ali za 2.553.447 evrov.

Tabela 55. Stanje in spremembe vrednosti neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev v letu 2021.

v evrih

		Neopredmetena sredstva	Zemljišča	Zgradbe	Oprema in druga opredmetena sredstva	Skupaj opredmetena osnovna sredstva	Skupaj
		1	2	3	4	5=2+3+4	6=1+5
Nabavna vrednost	stanje 1. 1. 2021	12.548.189	1.155.781	33.539.641	25.644.247	60.339.669	72.887.858
	povečanja	2.683.402		24.582	847.532	872.114	3.555.516
	zmanjšanja	-421.775	-16.540	-179.607	-1.477.785	-1.673.932	-2.095.707
	stanje 31. 12. 2021	14.809.816	1.139.241	33.384.616	25.013.994	59.537.851	74.347.667
Popravek vrednosti	stanje 1. 1. 2021	10.956.015		22.872.959	18.415.696	41.288.655	52.244.670
	amortizacija	852.594		714.980	3.383.701	4.098.681	4.951.275
	zmanjšanja	-421.775		-148.769	-1.460.507	-1.609.276	-2.031.051
	povečanja					0	0
	stanje 31. 12. 2021	11.386.834	0	23.439.170	20.338.890	43.778.060	55.164.894
Neodpisana vrednost	stanje 1. 1. 2021	1.592.174	1.155.781	10.666.682	7.228.551	19.051.014	20.643.188
	stanje 31. 12. 2021	3.422.982	1.139.241	9.945.446	4.675.104	15.759.791	19.182.773



Povečanje nabavne vrednosti opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev za 847.532 evrov je rezultat:

- investicij v računalniško opremo v vrednosti 250.234 evrov,
- nadomestitev pisarniškega pohištva in birotehnične opreme v vrednosti 322.575 evrov,
- nakupa osebnih avtomobilov v vrednosti 109.069 evrov,
- nakupa ostale opreme ter drobnega inventarja v vrednosti 102.203 evre,
- nakupa klimatskih naprav ter opreme za ogrevanje v vrednosti 63.451 evrov.

Hkrati se je nabavna vrednost opreme zmanjšala za 1.477.785 evrov predvsem zaradi:

- izločitve računalniške opreme v vrednosti 907.178 evrov, od tega izločitev diskovne enote v vrednosti 347.093 evrov, druge računalniške opreme v vrednosti 482.579 evrov ter osebnih in prenosnih računalnikov v vrednosti 77.506 evrov;
- izločitve ostale nefunkcionalne opreme ter drobnega inventarja za 160.756 evrov;
- izločitve pisarniške in birotehnične opreme za 143.197 evrov;
- izločitve osebnih avtomobilov v vrednosti 193.118 evrov;
- izločitve klimatskih naprav ter opreme za ogrevanje v vrednosti 73.536 evrov.

Na stanje neodpisane vrednosti opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev vpliva še razlika med obračunano amortizacijo in amortizacijo za izločeno opremo v višini 1.923.194 evrov.

Dolgoročne finančne naložbe znašajo 11.132 evrov in so enake stanju konec leta 2020. Vključujejo naložbe v delnice Pomurke d.d. (pravni subjekt je v stečajnem postopku) v višini 9.876 evrov, ki jih je ZZZS že leta 2004 dobil v zameno za neplačane prispevke za OZZ v postopku prisilne poravnave, in druge kapitalske naložbe v višini 1.256 evrov.

Dolgoročne terjatve iz poslovanja znašajo 89.887 evrov in so v primerjavi s predhodnim letom večje za 22.548 evrov ali za 33,5 % zaradi večjih terjatev za vračilo nadomestil boleznin. Med dolgoročnimi terjatvami so izkazane terjatve na osnovi vplačil v rezervne sklade za stanovanja in poslovne prostore v lasti ZZZS, terjatve iz naslova zahtevka za vračilo nadomestil boleznin in sporne terjatve za vračila nadomestil na osnovi sodne poravnave, ki se odplačujejo obročno, in za vplačila v rezervni sklad po stanovanjskem zakonu. Prenos dolgoročnih terjatev iz poslovanja na kratkoročne terjatve, ki zapadejo v plačilo v letu 2022, je zmanjšal dolgoročne terjatve za 921 evrov.

b) Kratkoročna sredstva

Pretežni del sredstev v aktivni bilanci stanja ZZZS so kratkoročna sredstva v višini 899.264.465 evrov (97,9 %), ki so se glede na preteklo leto povečale za 24,8 % ali za 178.637.283 evrov. Največji delež kratkoročnih sredstev predstavljajo kratkoročne terjatve (48,1 %), sledijo neplačani odhodki (29,6 %), denarna sredstva (21,7 %) in dani predujmi in varščine (0,6 %).

Denarna sredstva so izkazana v višini 195.259.522 evrov in so bila na dan 31. 12. 2021 na podračunu ZZZS v sistemu EZRD. Zaradi ničelne obrestne mere za vloge denarnih sredstev ZZZS prostih denarnih sredstev ni plasiral kot vloge, temveč so konec leta 2021 ostala na podračunu ZZZS. Stanje denarnih sredstev je v primerjavi s preteklim letom večje za 161.484.228 evrov, saj je ZZZS v letu 2021 izkazal presežek prihodkov nad odhodki in oblikoval rezervni sklad.

Kratkoročne terjatve na zadnji dan leta 2021 znašajo 432.352.036 evrov, kar je 3,7 % več glede na stanje konec leta 2020, največ zaradi večjih terjatev do neposrednih uporabnikov proračuna države. Največji delež (79,8 %) v kratkoročnih terjatvah imajo **kratkoročne terjatve iz naslova prispevkov za OZZ** v znesku 344.945.624 evrov. Izkazano stanje terjatev iz naslova prispevkov za OZZ vključuje:

- zbirni znesek terjatev, za katere evidenco po posameznem zavezancu vodi FURS, v višini 326.889.973 evrov, kar predstavlja 94,8 % vseh izkazanih terjatev iz tega naslova;
- terjatve po evidenci, ki jo vodi ZZZS za zavarovance iz 11., 12., 13., 14. in 20. točke prvega odstavka 15. člena ZZVZZ (v nadaljnjem besedilu zavarovanci samoplačniki) in znašajo 16.406.683 evrov ali 4,7 % vseh izkazanih terjatev iz naslova prispevkov za OZZ in
- terjatev do Ministrstva za zdravje za plačilo prispevkov za zavarovance iz 21. in 24. točke prvega odstavka 15. člena ZZVZZ (državljanke RS, ki jim je priznana pravica do denarne socialne pomoči) v višini 1.648.968 evrov ali 0,5 % vseh terjatev iz naslova prispevkov za OZZ.



Za večino zavezancev za plačilo prispevkov za OZZ vodi FURS¹⁵ evidenco o vplačilih, premalo plačanih ali neplačanih prispevkih ter izterjuje neplačane zapadle prispevke. Davčna knjigovodska evidenca prometa terjatev in obveznosti je vzpostavljena na podlagi predloženih obračunov davčnih odtegljajev zavezancev za obračun prispevkov (na t. i. REK obrazcih), obračunov prispevkov za socialno varnost (na t. i. OPSV obrazcih), izdanih odločb davčnega organa za plačilo prispevkov od dohodka in vplačanih prispevkov na teh podlagah. Iz davčnih knjigovodskih evidenc je FURS pripravila poročilo o terjativih in obveznostih iz naslova prispevkov za OZZ po stanju na dan 31. 12. 2021. ZZZS iz tega poročila prevzame podatke v glavno knjigo in v bilanco stanja ZZZS zgolj sintetično (zbirno po vrstah prispevkov). Iz poročila FURS po stanju na dan 31. 12. 2021 je stanje terjatev iz naslova prispevkov za OZZ 326.889.973 evrov in je za 5.093.775 evrov ali za 1,6 % večje od stanja na dan 31. 12. 2020. Od teh terjatev je 13,7 % oziroma 44.943.699 evrov pogojno izterljivih terjatev,¹⁶ kar je za 3,6 % manj kot v letu 2020. Glede na zapadlost terjatev je od izkazanih terjatev 26,9 % ali 88.007.772 evrov že zapadlih, kar je za 5,1 % manj kot v preteklem letu. V letu 2021 je FURS izdal za 50.754.530 evrov sklepov o davčni izvršbi in na tej osnovi izterjal 15.266.588 evrov ali 30,1 % vseh terjatev po izdanih sklepih. Po podatkih FURS je stanje pogojno izterljivega dolga pri dolžnikih, za katere je bil začel postopek stečaja ali prisilne poravnave po ZFPPIP skupaj 23.255.457 evrov, od tega znaša znesek terjatev v stečajnih postopkih 23.130.118 evrov pri 1.826 dolžnikih in 125.339 evrov terjatev, prijavljenih v postopke prisilne poravnave pri 5 dolžnikih.

Zaradi neizterljivosti je FURS v letu 2021 odpisal 11.772.464 evrov prispevkov za OZZ (glavnice brez zamudnih obresti), od tega 11.908 fizičnim osebam v višini 5.338.511 evrov in 2.215 pravnim osebam v višini 6.433.954 evrov (odpis pri stečajih in prisilnih poravnava, smrt dolžnika brez premoženja, absolutno zastaranje 10 let ipd.).

Po poročilu FURS je v letu 2021 izvedel 439 nadzorov na področju prispevkov za OZZ. Po zaključenih nadzorih so bile dodatno obračunane davčne obveznosti iz tega naslova v znesku 2.527.361 evrov, kar je za 327.151 evrov ali za 11,5 % manj kot v letu 2020.

ZZZS izvaja tudi pobote z zavezanci od neplačanih prispevkov za OZZ z njihovimi zahtevki za povračilo nadomestil plače med začasno zadržanostjo z dela za zavarovance, zaposlene pri teh zavezancih. V letu 2021 je ZZZS na ta način povečal pripoznane prihodke od prispevkov za 500.590 evrov.

ZZZS samostojno vodi analitično evidenco o obremenitvah, plačilih in stanju terjatev in obveznosti za prispevke za OZZ za zavarovance samoplačnike. Evidenca je vzpostavljena na podlagi vključitve zavarovancev samoplačnikov v OZZ in plačila prispevkov. Na dan 31. 12. 2021 je teh zavarovancev 39.208. Glede na stanje na dan 31. 12. 2020 se je njihovo število zmanjšalo za 2,6 %. Plačani prispevki od zavarovancev samoplačnikov predstavljajo 0,4 % vseh plačanih prispevkov za OZZ.¹⁷ Večina zavarovancev samoplačnikov je zavarovanih po 20. točki prvega odstavka 15. člena ZZVZZ (38.643 zavarovancev na dan 31. 12. 2021).

Po evidenci ZZZS na dan 31. 12. 2021 so izkazane terjatve za prispevke za OZZ za zavarovance samoplačnike v znesku 16.406.683 evrov in so za 1.603 evre večje glede na preteklo leto, od tega je 15.253.731 evrov (93 %) zapadlih terjatev. Od vseh zapadlih terjatev jih je 11.874.167 evrov ali 77,8 % v postopku izterjave, kar predstavlja 90,6 % vseh zapadlih terjatev z zapadlostjo nad 180 dni.¹⁸ Od vseh zapadlih terjatev je 4 % oziroma 661.253 evrov pogojno izterljivih terjatev. V primerjavi s stanjem neplačanih zapadlih pogojno izterljivih prispevkov na dan 31. 12. 2020 so se ti zmanjšali za 15,4 % iz naslova več odpisanih prispevkov zaradi neizterljivosti. Izterjavo zapadlih neplačanih prispevkov za OZZ od zavarovancev samoplačnikov izvaja FURS. V letu 2021 je izvajalec izvršb, izterjal za 1.290.609 evrov, kar pomeni 3,7 % več kot v letu 2020. ZZZS je v letu 2021 izdal samoplačnikom 41.267 opominov, 15.462 odločb o neplačanih prispevkih, ki

¹⁵ V skladu z določbami ZZVZZ, Zakona o prispevkih za socialno varnost, Zakona o finančni upravi in Zakona o davčnem postopku.

¹⁶ Po Zakonu o davčnem postopku je terjatev pogojno izterljiva: 1. če se ne more poplačati niti v postopku davčne izvršbe, pravica do izterjave pa še ni zastarala; 2. če se je zavezanec odselil neznano kam, ali ga je sodišče razglasilo za pogrešanega ali za opravično nesposobnega in ni pustil oziroma nima nobenega premoženja, iz katerega bi se lahko poplačal, pravica do izterjave pa še ni zastarala; 3. če je pri zavezancu začel postopek prisilne poravnave; 4. če je bil pri zavezancu začel stečajni postopek in 5. od dneva smrti zavezanca do dneva pravomočnosti sklepa o dedovanju.

¹⁷ Osnova za plačilo prispevkov je določena v višini 25 % zadnje znane povprečne letne plače zaposlenih v Republiki Sloveniji, preračunane na mesec – mesečni prispevek od februarja 2021 tako znaša 27,66 evra.

¹⁸ Med zapadlimi terjativami v postopku izterjave niso vključene terjatve do zavarovancev, ki so v postopku osebnega stečaja. Dokler postopek osebnega stečaja ni zaključen, je izvršba terjatev ustavljena. V letu 2021 je bilo v stečajno maso prijavljeno za 90.604 evre terjatev iz naslova prispevkov za 252 zavarovancev samoplačnikov.



predstavljajo izvršilni naslov za izterjavo in predal 14.843 predlogov za izvršbo na FURS. V letu 2021 je ZZZS zaradi neizterljivosti odpisal za 851.214 evrov prispevkov za OZZ (od tega je bilo 3.567 zavarovanim osebam odpisanih 850.757 evrov zaradi relativnega ali absolutnega zastaranja ter smrti dolžnika brez premoženja, 457 evrov pa so znašali odpisi po uradni dolžnosti v višini do 1 evra).¹⁹ Preko vzpostavljenega klicnega centra na področju informacij o prispevkih samoplačnikov je ZZZS v letu 2021 odgovoril na 11.879 klicev.

Drugi največji delež med kratkoročnimi terjatvami (12,4 %) so **ostale terjatve** v višini 53.518.818 evrov, ki so glede na preteklo leto večje za 13,1 %. Sestavljene so iz terjatev:

- do Ministrstva za zdravje v skupni višini 35.932.076 evrov za zaračunana povračila, od tega za povračila stroškov upravičencem na podlagi interventne zakonodaje v znesku 28.870.045 evrov (povračila stroškov za cepivo in cepljenje proti gripi, cepljenje proti covidu-19, povračila stroškov odvzema brisov PCR in HAGT, testov za samotestiranje, telemedicine, distribucije zdravila Veklury in stroškov po nacionalnem razpisu), za povračila stroškov za pripravnike, sekundarije in specializante v znesku 7.071.645 evrov, ko je ZZZS samo v vlogi posrednika za plačilo in terjatve (dobropisi) za povračilo prispevkov za OZZ v znesku -9.614 evrov;
- še nezaračunanih agentskih posove na osnovi že prejetih zahtevkov izvajalcev za povračila po interventni zakonodaji v višini 14.282.664 evrov;
- do farmacevtskih družb na osnovi sklenjenih dogovorov o ceni zdravil za 1.405.067 evrov;
- do zavarovalnic, ki izvajajo obvezno avtomobilsko zavarovanje po Zakonu o obveznih zavarovanjih v prometu, za še neplačane vnaprejšnje pavšalne odškodnine v višini 1.297.840 evrov;
- do prostovoljnih zavarovalnic, katerim so zaračunane storitve na osnovi pogodb o uporabi sistema on-line zdravstvenega zavarovanja v višini 157.224 evrov;
- za katere teče postopek izterjave pred sodiščem ali so prijavljene v stečajno maso v višini 92.741 evrov;
- do ZPIZ za vodenje matične evidence v višini 60.733 evrov;
- za najemnine poslovnih prostorov, kartice zdravstvenega zavarovanja, posredovanje podatkov, zaračunane pogodbene kazni izvajalcem zdravstvenih storitev, terjatve za refundacije boleznin in druge terjatve v višini 289.552 evrov;
- v višini 921 evrov, ki so kratkoročni del dolgoročnih terjatev.

Terjatve do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju predstavljajo 7,8 % kratkoročnih terjatev in znašajo 33.887.593 evrov. Največji zneski terjatev (86,1 %) so izkazani do Avstrije v višini 13.174.423 evrov, Nemčije v višini 7.700.218 evrov, Italije v višini 4.346.473 evrov in Hrvaške v višini 3.944.650 evrov. Terjatve so se glede na preteklo leto povečale za 8,3 % ali za 2.590.099 evrov, in sicer največ do Avstrije.

Od vseh izkazanih kratkoročnih terjatev po stanju 31. 12. 2021 je zapadlo 27,6 % terjatev ali 105.470.753 evrov. Večji del zapadlih terjatev so terjatve za prispevke za OZZ (103.261.503 evre ali 97,9 % vseh zapadlih terjatev), sledijo terjatve iz naslova mednarodnih sporazumov (1.806.594 evrov ali 1,7 % vseh zapadlih terjatev), sporne terjatve do bolnišnic, zasebnih koncesionarjev in drugih (92.741 evrov ali 0,1 % zapadlih terjatev) in ostale terjatve (309.915 evrov ali 0,3 % zapadlih terjatev).

Dani predujmi po stanju na dan 31. 12. 2021 znašajo 5.580.921 evrov in so v primerjavi s stanjem konec leta 2020 manjši za 10.473.554 evrov oziroma za 65,2 %. Med danimi predujmi imajo največji delež dani predujmi izvajalcem zdravstvenih storitev, ki še niso bili poračunani s končnim obračunom za opravljene programe in storitve v skladu s sklenjenimi pogodbami za leto 2021 v višini 4.955.221 evrov (od tega je 3.424.456 evrov predujmov za proračunske uporabnike, 1.528.550 evrov za neproračunske uporabnike in 2.215 evrov spornih predujmov). Sledijo dani predujmi za zdravljenje zavarovanih oseb v tujini, ki znašajo 554.367 evrov, od tega je bilo kar 89,2 % nakazanih v ZDA, Avstrijo, Italijo in Nemčijo, za denarne dajatve 49.357 evrov in predujmi za službo 21.976 evrov.

Neplačani odhodki izkazujejo stanje neplačanih obveznosti za priznane, a še neplačane programe in storitve, za denarna nadomestila in dobave blaga in storitev v letu 2021. Stanje

¹⁹ Osnova za odpis po uradni dolžnosti je v 105. členu Zakona o davčnem postopku (Uradni list RS, št. 13/11 – uradno prečiščeno besedilo, 32/12, 94/12, 101/13 – ZDavNepr, 111/13, 22/14 – odl. US, 25/14 – ZFU, 40/14 – ZIN-B, 90/14, 91/15, 63/16, 69/17, 13/18 – ZJF-H, 36/19, 66/19, 145/20 – odl. US in 203/20 – ZIUPOPĐVE).



neplačanih odhodkov je 265.988.250 evrov in je v primerjavi z letom 2020 večje za 4,8 % ali za 12.108.910 evrov. Večji del neplačanih odhodkov so obveznosti, ki zapadejo v plačilo v letu 2022 (prejeti računi za zdravstvene storitve, končni obračun zdravstvenih storitev za leto 2021, prejeti obračunski dokumenti po mednarodnih sporazumih, prejeti računi za službo, obračunane bruto bruto plače zaposlenih v ZZZS za december 2021). Največ neplačanih odhodkov (61,4 %) se nanaša na zdravstveno dejavnost, 27,8 % na neplačane odhodke iz naslova denarnih povračil, 10,8 % pa na neplačane odhodke iz dejavnosti službe ZZZS, davčne odhodke in odhodke iz naslova mednarodnih sporazumov in zdravljenj v tujini.

Aktivne časovne razmejitve konec leta 2021 izkazujejo stanje 83.736 evrov. Vračunani prihodki v znesku 43.266 evrov se nanašajo na prispevke za OZZ na osnovi drugega odstavka 13. člena Zakona o izvrševanju Proračunov Republike Slovenije za leti 2020 in 2021. Ta določa, da se prejemki sredstev na prehodne podračune z oznako 845 in 846 pri FURS, ki so bili vplačani zadnji dan proračunskega leta in razdeljeni po blagajnah javnega financiranja prva dva delovna dneva v letu, ki sledi letu, v katerem so bila sredstva vplačana, štejejo v prihodek blagajne javnega financiranja v leto, v katerem so bili dejansko vplačani na podračuna z oznako 845 in 846. Med aktivnimi časovnimi razmejitvami je evidentiran tudi prejeti predujem NIJZ za pokrivanje stroškov projekta JADECARE²⁰ v znesku 39.625 evrov in v manjšem znesku (845 evrov) za vrednotnice (urbana in parkirne kartice).

5.2.1.2 Obveznosti do virov sredstev

Obveznosti do virov sredstev ZZZS (pasiva v bilanci stanja) sestavljajo kratkoročne obveznosti, dolgoročne obveznosti in lastni viri. Kratkoročne obveznosti so prejeti predujmi, obveznosti do zaposlenih, do dobaviteljev, druge kratkoročne obveznosti, neplačani prihodki in pasivne časovne razmejitve. Dolgoročne obveznosti so dolgoročno razmejeni prihodki in dolgoročne obveznosti. Lastni vir tvorita splošni in rezervni sklad.

Po bilanci stanja na dan 31. 12. 2021 so lastni viri (**splošni in rezervni sklad**) vir za financiranje vseh dolgoročnih sredstev ZZZS. Po stanju na dan 31. 12. 2021 je iz lastnega vira ZZZS financiranih 23,2 % vseh sredstev aktive, 76,8 % pa iz obveznosti.

a) Kratkoročne obveznosti do virov sredstev

Velik delež obveznosti do virov sredstev (76,8 %) v pasivi balance stanja ZZZS so kratkoročne obveznosti in znašajo 705.139.601 evro, od teh pa imajo največji delež (54,2 %) neplačani prihodki.

Neplačani prihodki konec leta 2021 znašajo 382.009.264 evrov in so za 2,2 % večji glede na stanje konec leta 2020. Med neplačanimi prihodki je izkazano stanje:

- iz naslova neplačanih prispevkov za OZZ v višini 344.945.624 evrov,
- terjatev do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju v višini 33.887.593 evrov,
- iz naslova denarnih dajatev v višini 22.359 evrov in
- iz naslova rednega poslovanja v višini 3.153.688 evrov (neplačane obveznosti farmacevtskih družb na osnovi sklenjenih dogovorov o ceni zdravil, neplačanih pavšalnih odškodnin zavarovalnic, ki izvajajo obvezno avtomobilsko zavarovanje na osnovi zakona o obveznih zavarovanjih v prometu, iz pogodbe z ZPIZ, neplačane obveznosti zavarovalnic za uporabnino sistema online in pokrivanja stroškov nadomeščanja KZZ, neplačanih obveznosti iz naslova zaračunanih najemnin in uporabnin idr.).

Kratkoročne obveznosti v bilanci stanja na dan 31. 12. 2021 znašajo 317.548.571 evrov in so za 6,8 % ali za 20.345.876 evrov večje od stanja predhodnega leta.

Kratkoročne obveznosti:

- *Obveznosti iz naslova zdravstvenih storitev* v znesku 214.679.657 evrov (povečanje za 9,5 % oziroma za 18.665.154 evrov glede na preteklo leto) in sicer obveznosti do bolnišnic v znesku 73.756.793 evrov, obveznosti do lekarn 52.412.309 evrov, obveznosti do socialnih zavodov 24.351.711 evrov, obveznosti do zdravstvenih domov 24.506.316 evrov, obveznosti

²⁰ Namen evropskega projekta je prenos dobrih praks integrirane zdravstvene obravnave, ki temelji na pacientu v središču in plačevanju po rezultatih zdravljenja in modela plačevanja te obravnave iz nemške prakse v Slovenijo ter pilotno uvajanje modela v Sloveniji.



do zasebnikov 26.048.092 evrov in do ostalih izvajalcev zdravstvenih storitev 13.604.436 evrov (dobavitelji MTP, zdravilišča in ostali izvajalci). Obveznosti do izvajalcev zdravstvenih storitev so obveznosti za zaračunane zdravstvene storitve za leto 2021, ki se plačujejo po računih/zahtevkih (lekarnе, zdravilišča in izvajalci, ki določene zdravstvene programe zaračunavajo z računi) in po končnem obračunu programov in storitev izvajalcev zdravstvenih storitev za leto 2021 (gre za tiste zdravstvene programe in storitve, za katere ZZZS med letom izvajalcem plačuje avanse, izvajalci pa mesečno pošiljajo poročila o opravljenih zdravstvenih storitvah in programih).

- *Obveznosti iz prejetih zahtevkov za denarna povračila* v znesku 73.962.624 evrov, ki so se povečale za 4,4 % ali za 3.106.450 evrov zaradi višje vrednosti vloženih zahtevkov.
- *Obveznosti iz naslova mednarodnih sporazumov o socialni varnosti in napotitev na zdravljenje v tujino* v znesku 24.261.501 evro (zmanjšanje za 6,1 % ali za 1.576.716 evrov); največji zneski obveznosti (88,6 %) so izkazani do Hrvaške v višini 11.240.473 evrov, Nemčije v višini 6.387.540 evrov, Italije v višini 1.954.585 evrov in Avstrije v višini 1.922.616 evrov.
- *Obveznosti iz naslova prispevkov za OZZ* v znesku 358.920 evrov po evidenci ZZZS (preveč plačani prispevki).²¹
- *Obveznosti iz drugih naslovov* v znesku 4.283.926 evrov, ki zajemajo predvsem obveznosti za službo ZZZS – plače zaposlenih za december 2021, obveznosti za materialne stroške in investicije, obveznosti za dajatve, za zdravljenje v tujini, za prejete predujme ter prenos dela dolgoročnih obveznosti na kratkoročne obveznosti, ki zapadejo v plačilo v letu 2022, v znesku 1.943 evrov.

V okviru kratkoročnih obveznosti po stanju na dan 31. 12. 2021 pa kratkoročne zapadle obveznosti predstavljajo 0,17 % vseh obveznosti in znašajo 552.871 evrov. Zapadle obveznosti se nanašajo na obveznosti do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju. Te obveznosti se poravnavajo po načelu reciprocitete.

Pasivne časovne razmejitve so odprti avansi in vnaprej vračunani odhodki v višini 5.581.766 evrov in so glede na preteklo leto manjši za 65,3 % ali za 10.481.417 evrov. Od vseh pasivnih časovnih razmejitev se jih 4.955.221 evrov nanaša na v letu 2021 plačane avanse izvajalcem zdravstvenih storitev, ki niso bili poračunani s končnim obračunom za leto 2021 (glej še točko 2.1.1.b – dani predujmi). Dani predujmi za zdravljenja v tujini znašajo 554.367 evrov in 21.976 evrov predujmi za službo ZZZS, 49.357 evrov so predujmi za denarne dajatve ter vnaprej vračunani odhodki v višini 845 evrov (znamke, enotna mestna kartica Urbana in predplačila parkirnih kartic).

b) Lastni viri in dolgoročne obveznosti

V skladu s Pravilnikom o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava lastni vir predstavljata **splošni in rezervni sklad**.

Splošni sklad je analitično sestavljen iz splošnega sklada za: neopredmetena in opredmetena dolgoročna sredstva (19.182.774 evrov), za finančne naložbe (11.132 evrov) in za drugo (154.032.448 evrov). Po stanju na dan 31. 12. 2021 je stanje splošnega sklada 173.226.354 evrov in je za 219 % oziroma za 118.930.411 evrov večje glede na stanje konec leta 2020, predvsem zaradi evidentiranega presežka prihodkov nad odhodki v višini 120.258.151 evrov.

Rezervni sklad ZZZS na dan 31. 12. 2021 izkazuje stanje v višini 40.086.050 evrov in se je oblikoval na podlagi sklepa Skupščine, sprejetega na 13. seji, dne 20. 10. 2021, ki določa, da se 25 % presežka prihodkov nad odhodki nameni za oblikovanje rezervnega sklada, kot to določa 60. člen Statuta ZZZS.

Med **dolgoročno razmejenimi prihodki** izkazuje ZZZS dolgoročne terjatve za vplačila v rezervni sklad in terjatve za vračila šolnine po pogodbi o izobraževanju. Dolgoročno razmejeni prihodki po stanju na dan 31. 12. 2021 znašajo 90.808 evrov.

Dolgoročne obveznosti na dan 31. 12. 2021 so 5.444 evrov in so v primerjavi z obveznostmi konec leta 2020 manjše za 26,3 % oziroma za 1.943 evrov. Dolgoročne obveznosti izkazujejo obveznosti iz naslova investicijskega vlaganja drugih v poslovni objekt ZZZS. Prenos dolgoročnih obveznosti med kratkoročne, ki zapadejo v plačilo v letu 2022, znaša 1.943 evrov.

²¹ Obveznosti iz naslova prispevkov za OZZ po evidenci FURS so evidentirane izvenbilančno – glej pojasnilo poglavja 5.2.1. Bilanca stanja.



5.2.2 Izkaz prihodkov in odhodkov

Izkaz prihodkov in odhodkov za leto 2021 po predpisani ekonomski klasifikaciji (v skrajšani obliki) prikazuje Tabela 56. V skladu s predpisi, ki veljajo za pravne osebe javnega prava, ki vodijo poslovne knjige in izdelujejo letna poročila na podlagi zakona o računovodstvu, se prihodki in odhodki pripoznavajo po načelu denarnega toka.

Prihodki v letu 2021 znašajo 3.638.538.658 evrov, od tega:

- davčni prihodki (neposredna plačila prispevkov za OZZ od zavezancev za plačila prispevkov) 2.809.162.248 evrov (77,2 % vseh prihodkov);

Tabela 56. Izkaz prihodkov in odhodkov ZZZS za leto 2021 v primerjavi z letom 2020 po ekonomski klasifikaciji.

v evrih

	31. 12. 2020	31. 12. 2021	Indeks
PRIHODKI	3.255.636.074	3.638.538.658	111,8
A) DAVČNI PRIHODKI	2.580.908.277	2.809.162.248	108,8
I. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST	2.580.908.277	2.809.162.248	108,8
– prispevki zaposlenih	1.122.844.131	1.223.249.629	108,9
– prispevki delodajalcev	1.254.334.964	1.371.264.452	109,3
– prispevki samozaposlenih	132.400.353	143.406.226	108,3
– ostali prispevki za socialno varnost	71.306.102	72.279.226	101,4
– nerazporejeni prispevki	22.727	-1.037.285	-4564,1
B) NEDAVČNI PRIHODKI	78.122.089	111.514.292	142,7
I. UDELEŽBA NA DOBIČKU IN DOHODKIH OD PREMOŽENJA	276.260	386.939	140,1
II. TAKSE IN PRISTOJBINE	360.500	120.425	33,4
III. DENARNE KAZNI	195.335	255.630	130,9
IV. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV	2.393.056	2.397.277	100,2
V. DRUGI NEDAVČNI PRIHODKI	74.896.938	108.354.021	144,7
C) KAPITALSKI PRIHODKI	120.463	496.015	411,8
Č) TRANSFERNI PRIHODKI	596.184.943	717.349.576	120,3
I. TRANSFERNI PRIHODKI IZ DRUGIH JAVNOFINANČNIH INSTITUCIJ	596.147.253	717.349.576	120,3
– prejeta sredstva iz državnega proračuna	132.797.445	251.582.319	189,4
– prejeta sredstva iz proračunov lokalnih skupnosti	19.603.872	2.008.852	10,2
– prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	443.745.936	463.758.405	104,5
II. PREJETA SREDSTVA IZ DRŽAVNEGA PRORAČUNA IZ SREDSTEV PRORAČUNA EU IN IZ DRUGIH DRŽAV	37.690	0	0,0
D) PREJETA SREDSTVA IZ EU	300.302	16.527	5,5
ODHODKI	3.342.637.406	3.518.280.507	105,3
A) TEKOČI ODHODKI	43.963.023	86.088.011	195,8
I. PLAČE IN DRUGI IZDATKI ZAPOSLENIM	24.104.945	25.058.819	104,0
II. PRISPEVKI DELODAJALCEV ZA SOCIALNO VARNOST	3.850.167	3.964.863	103,0
III. IZDATKI ZA BLAGO IN STORITVE	15.995.375	16.950.183	106,0
IV. PLAČILA DOMAČIH OBRESTI	12.536	28.096	224,1
V. REZERVE	0	40.086.050	
B) TEKOČI TRANSFERJI	3.293.235.462	3.427.368.314	104,1
I. TRANSFERJI POSAMEZNIKOM IN GOSPODINJSTVOM	453.003.175	506.777.222	111,9
– boleznine	440.226.035	493.757.099	112,2
– drugi transferji posameznikom	12.777.140	13.020.123	101,9
II. TRANSFERJI NEPROFITNIM ORGANIZACIJAM IN USTANOVAM	71.247	29.174	40,9
III. DRUGI TEKOČI DOMAČI TRANSFERJI	2.800.226.599	2.881.030.867	102,9
– tekoči transferji v sklade socialnega zavarovanja	3.997.483	3.904.179	97,7
– tekoči transferji v javne zavode	2.363.037.804	2.419.847.125	102,4
– tekoči transferji v državni proračun	43.397	42.507	97,9
– tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb, ki niso posredni PU	433.147.915	457.237.056	105,6
IV. TEKOČI TRANSFERJI V TUJINO	39.934.441	39.531.051	99,0
C) INVESTICIJSKI ODHODKI	5.438.921	4.824.182	88,7
I. NAKUP IN GRADNJA OSNOVNIH SREDSTEV	5.438.921	4.824.182	88,7
PRESEŽEK / PRIMANJLJAJ PRIHODKOV NAD ODHODKI	-87.001.332	120.258.151	-138,2



- nedavčni prihodki 111.514.292 evrov (3,1 % vseh prihodkov);
- kapitalski prihodki 496.015 evrov;
- transferni prihodki 717.349.576 evrov (19,7 % vseh prihodkov) sestavljeni iz:
 - a) prihodkov od prispevkov iz proračunov lokalnih skupnosti, državnega proračuna in iz skladov socialnega zavarovanja (519.814.301 evro)
 - b) prihodkov iz državnega proračuna na podlagi 73. člena Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2021 in 2022 za zagotovitev sredstev za financiranje nadomestil med začasno zadržanostjo od dela zaradi bolezni covid-19 in tistih stroškov, ki so izvajalcem zdravstvene dejavnosti, ki v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost, opravljajo zdravstveno dejavnost v mreži javne zdravstvene službe, nastali zaradi obvladovanja nalezljive bolezni covid-19 (197.535.275 evrov), in za plačilo razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev za zavarovane osebe, ki so upravičene do plačila te razlike v breme državnega proračuna iz razloga socialne ogroženosti (v nadaljnjem besedilu upravičenci do doplačil iz socialnih razlogov), za zavarovance iz 22. točke prvega odstavka 15. člena ZZVZZ (v nadaljnjem besedilu priporniki in zaporniki), za evropski projekt JADECARE ter za povračilo dodatka za nevarnost in posebne obremenitve v času epidemije;
- prejeta sredstva iz EU 16.527 evrov.

Odhodki ZZZS v letu 2021 so realizirani v znesku 3.518.280.507 evrov, od tega:

- tekoči odhodki 86.088.011 evrov (2,5 % vseh odhodkov),
- tekoči transferi 3.427.368.314 evrov (97,4 %) in
- investicijski odhodki 4.824.182 evrov (0,1 %).

ZZZS v letu 2021 izkazuje računovodsko pripoznan presežek prihodkov nad odhodki v višini 120.258.151 evrov.

5.2.2.1 Prihodki

Celotni prihodki ZZZS v letu 2021 znašajo 3.638.538.658 evrov in so nominalno za 11,8 % ali za 382.902.584 evrov večji v primerjavi z letom 2020, predvsem zaradi večjih prihodkov od prispevkov in transfernih prihodkov iz proračuna. Načrtovane prihodke presegajo za 1,6 % ali za 56.763.386 evrov zaradi večjih prihodkov iz naslova prispevkov za OZZ (za 56.165.293 evrov), prihodkov na podlagi EU zakonodaje in sporazumov o socialnem zavarovanju z drugimi državami (za 1.111.203 evre), prihodkov od regresnih zahtevkov (za 584.928 evrov). Nekateri drugi prihodki pa so manjši.

Večji del prihodkov (91,5 %) so prihodki od plačanih prispevkov za OZZ (3.328.976.550 evrov). Prihodki od prispevkov so po ekonomski klasifikaciji razvrščeni v davčne prihodke in transferne prihodke. Oboji skupaj so v primerjavi s preteklim letom večji za 248.476.859 evrov ali za 8,1 %. Stopnja rasti prihodkov od prispevkov je za 1,6 odstotne točke večja od rasti povprečne bruto plače v Republiki Sloveniji (6,5-odstotna rast povprečne bruto plače v RS v letu 2021), kar je posledica večje zaposlenosti, ugodnejših gospodarskih razmer in začasnih interventnih ukrepov, vezanih na omilitev posledic epidemije na gospodarstvo. Prihodki od prispevkov so za 56.165.293 evrov večji od načrtovanih.

Povprečna bruto plača v Republiki Sloveniji za mesec november 2021 (izplačilo v decembru 2021) je bila za 10,5 % višja od povprečne bruto plače za oktober 2021 (v letu 2020 je bila zabeležena 11,4-odstotna rast). Zvišanje povprečne mesečne plače za november glede na oktober je posledica izrednih izplačil plač (trinajstih plač in božičnic). Izredno izplačilo je s plačo za november 2021 prejelo 24,9 % vseh zaposlenih oseb, ki so prejele plačo ali 3,4 odstotne točke več kot v preteklem letu. Zvišanje povprečne mesečne plače za mesec november 2021 je opaznejše v zasebnem sektorju (za 13,4 %), v javnem pa za 5,4 %. Najvišjo povprečno mesečno plačo za mesec november 2021 so prejeli zaposleni v dejavnosti oskrbe z električno energijo, plinom in paro, sledijo pa jim zaposleni v finančnih in zavarovalniških dejavnostih.

5.2.2.1.1 Davčni prihodki (prispevki za socialno varnost in drugi davki)

Od vseh prihodkov od prispevkov je 84,4 % oziroma 2.809.162.248 evrov realiziranih od **neposredno vplačanih prispevkov** za OZZ (Tabela 57). V primerjavi z letom 2020 so večji za 8,8 % ozi-



roma za 228.253.971 evrov, v primerjavi z načrtovanimi pa večji za 2,1 % oziroma za 56.445.266 evrov. Med neposredno vplačane prispevke za socialno varnost štejemo: prispevke zaposlenih, prispevke delodajalcev, prispevke samozaposlenih ter ostale prispevke za OZZ (plačane zamudne obresti iz naslova zamude plačila prispevkov, prispevke samoplačnikov ter prispevke delojemalca od raznih nadomestil). Višina teh prispevkov je odvisna od višine izplačanih plač oziroma zavarovalnih osnov, števila zaposlenih, višine prispevne stopnje, izterjave neplačanih prispevkov in višine zamudnih obresti iz naslova prispevkov.

Tabela 57. Prihodki od prispevkov za socialno varnost in prispevki iz drugih javnofinančnih institucij za leto 2021 v primerjavi z letom 2020 in finančnim načrtom za leto 2021.

v evrih

	Realizacija 2020	RFN 2021	Realizacija 2021	Indeks 21/RFN21	Indeks 2021/2020
PRIHODKI OD PRISPEVKOV (I+II)	3.080.499.691	3.272.811.256	3.328.976.550	101,7	108,1
I. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST	2.580.908.277	2.752.716.982	2.809.162.248	102,1	108,8
Prispevki za zdravstveno zavarovanje zaposlenih	1.122.844.131	1.201.644.556	1.223.249.629	101,8	108,9
– od zaposlenih pri pravnih osebah	1.076.001.429	1.154.485.655	1.174.778.907	101,8	109,2
– od zaposlenih pri fizičnih osebah	44.312.595	44.823.374	45.733.500	102,0	103,2
– od zaposlenih pri tujem delodajalcu	2.005.830	2.033.912	2.286.432	112,4	114,0
– iz drugih pravnih razmerij	524.276	301.616	450.789	149,5	86,0
Prispevki za zdravstveno zavarovanje delodajalcev	1.254.334.964	1.341.985.790	1.371.264.452	102,2	109,3
– za zaposlene pri pravnih osebah	1.094.462.560	1.172.610.509	1.197.258.945	102,1	109,4
– za poškodbe pri delu in poklicne bolezni	99.281.970	106.615.929	107.826.027	101,1	108,6
– za zaposlene pri fizičnih osebah	46.897.667	47.066.585	48.495.424	103,0	103,4
– za začasna in občasna dela študentov in dijakov	13.692.767	15.692.767	17.684.055	112,7	129,1
Prispevki za zdravstveno zavarovanje samozaposlenih	132.400.353	139.414.467	143.406.226	102,9	108,3
– za kmete, od katastrskega dohodka	145.481	43.919	48.833	111,2	33,6
– za kmete, od osnove za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	6.129.138	7.034.628	7.355.343	104,6	120,0
– za poškodbe pri delu in poklicne bolezni kmetov	503.996	533.228	440.719	82,7	87,4
– za osebe, ki samostojno opravljajo dejavnost od zavarovalne osnove	62.021.593	64.806.272	66.751.846	103,0	107,6
– za osebe, ki samostojno opravljajo dejavnost iz zavarovalne osnove	63.600.144	66.996.420	68.809.485	102,7	108,2
Ostali prispevki za socialno varnost	71.306.102	69.647.927	72.279.226	103,8	101,4
– zamudne obresti iz naslova prispevkov za zdravstveno zavarovanje	1.963.350	1.990.837	2.094.676	105,2	106,7
– prispevek delojemalcev za zdravstveno zavarovanje od starševskih nadomestil	24.447.406	25.439.490	26.026.882	102,3	106,5
– prispevek delojemalcev za zdravstveno zavarovanje od nadomestil zaradi bolezenske odsotnosti, ki jih ZZS neposredno izplačuje upravičencem	1.852.248	1.769.230	1.778.348	100,5	96,0
– prispevek delojemalcev za zdravstveno zavarovanje od nadomestil za čas brezposelnosti	12.614.673	9.255.097	9.928.301	107,3	78,7
– za zdravstveno zavarovanje za poškodbe pri delu in poklicne bolezni iz drugih pravnih razmerij	3.121.518	3.302.566	3.600.707	109,0	115,4
– za zdravstveno zavarovanje za osebe, ki plačujejo prispevek v pavšalu	14.659.285	15.509.524	16.070.158	103,6	109,6
– za zdravstveno zavarovanje za osebe, ki niso zavarovane po drugih naslovih	12.231.533	11.940.962	12.356.272	103,5	101,0
– za zdravstveno zavarovanje od drugih oseb	416.088	440.221	423.882	96,3	101,9
Nerazporejeni prispevki	22.728	24.240	-1.037.285	-4279,1	-4564,0
II. TRANSFERNI PRIHODKI (PRISPEVKI) IZ DRUGIH JAVNOFINANČNIH INSTITUCIJ	499.591.414	520.094.274	519.814.301	99,9	104,0
Prejeta sredstva iz državnega proračuna	36.241.605	53.613.034	54.047.044	100,8	149,1
– iz naslova prispevka za zdravstveno zavarovanje določenih oseb	367.497	20.972.642	20.199.473	96,3	5496,5
– iz naslova prispevka delodajalcev za zdravstveno zavarovanje od starševskih nadomestil	19.740.317	20.064.370	20.475.981	102,1	103,7
– iz naslova prispevka delodajalcev za zdravstveno zavarovanje od nadomestila za čas brezposelnosti	12.620.589	9.260.375	9.927.410	107,2	78,7
– iz naslova prispevka delodajalca za zdravstveno zavarovanje vojaških obveznikov	8.198	7.386	29.053	393,3	354,4
– iz naslova prispevka delodajalca za poškodbe pri delu in poklicne bolezni za vojaške obveznike	247	228	876	384,4	354,5
– iz naslova prispevka delodajalca za zdravstveno zavarovanje zapornikov	3.504.758	3.308.034	3.414.251	103,2	97,4
Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	19.603.872	1.969.907	2.008.852	102,0	10,2
Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	443.745.937	464.511.333	463.758.405	99,8	104,5
– iz ZPIZ iz naslova prispevka za zdravstveno zavarovanje upokojujev	431.969.460	452.663.976	451.977.399	99,8	104,6
– iz naslova prispevka delodajalca za zdravstveno zavarovanje od nadomestil zaradi bolezenske odsotnosti, ki jih ZZS neposredno izplačuje upravičencem	1.667.147	1.572.438	1.593.701	101,4	95,6
– iz naslova prispevka delodajalca za zdravstveno zavarovanje od nadomestil iz invalid. zavar., ki jih ZPIZ neposredno izplačuje upravičencem	10.109.330	10.274.919	10.187.305	99,1	100,8



Zbirna prispevna stopnja za OZZ je v letu 2021 znašala 13,45 % in je nespremenjena že od 1. januarja 2002 dalje. Zbirno prispevno stopnjo sestavljajo prispevne stopnje, ki jo plačujejo: a) zavarovanci za zavarovanje za vse pravice za primer bolezni in poškodbe zunaj dela (6,36 %), b) delodajalci za zavarovanje za zavarovanje vseh pravic za primer bolezni in poškodbe zunaj dela (6,56 %) in c) delodajalci za zavarovanje za vse pravice za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni (0,53 %).

Prispevki zaposlenih, realizirani v višini 1.223.249.629 evrov, predstavljajo 36,8 % v strukturi vseh prihodkov od prispevkov za OZZ. V primerjavi z letom 2020 so večji za 8,9 % oziroma za 100.405.498 evrov in večji od načrtovanih za 1,8 %. Največ vplačanih prispevkov je od zaposlenih pri pravnih osebah (1.174.778.907 evrov oziroma 96 % vseh prispevkov zaposlenih), sledijo prispevki od zaposlenih pri fizičnih osebah (45.733.500 evrov oziroma 3,7 % vseh prispevkov zaposlenih), prispevki zaposlenih pri tujem delodajalcu (2.286.432 evrov oziroma 0,2 % vseh prispevkov zaposlenih) in prispevki od dohodkov iz drugih pravnih razmerij (450.789 evrov).

Prispevki delodajalcev so bili realizirani v višini 1.371.264.452 evrov in predstavljajo 41,2 % v strukturi prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2020 so večji za 9,3 % oziroma za 116.929.488 evrov in so za 2,2 % večji od načrtovanih. Največji delež predstavljajo prispevki za zaposlene pri pravnih osebah (1.197.258.945 evrov oziroma 87,3 % vseh prispevkov delodajalcev), sledijo prispevki delodajalcev za poškodbe pri delu in poklicne bolezni (107.826.027 evrov oziroma 7,9 % vseh prispevkov delodajalcev), prispevki za zaposlene pri fizičnih osebah (48.495.424 evrov oziroma 3,5 % vseh prispevkov delodajalcev) in prispevki od dohodkov iz začasnega dela dijakov in študentov (17.684.055 evrov oziroma 1,3 % vseh prispevkov delodajalcev).

Prispevki samozaposlenih so realizirani v višini 143.406.226 evrov in predstavljajo 4,3 % v strukturi vseh prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2020 so večji za 8,3 % oziroma za 11.005.873 evrov in večji od načrtovanih za 2,9 %. Največji delež prispevkov samozaposlenih predstavljajo prispevki oseb, ki samostojno opravljajo dejavnost (135.561.331 evrov ali 94,5 % vseh prispevkov samozaposlenih).²² V primerjavi z letom 2020 so večji za 7,9 % oziroma za 9.939.593 evrov. Med prispevke samozaposlenih štejejo tudi prispevki kmetov. Ti so v letu 2021 plačali 7.844.895 evrov prispevkov, kar predstavlja 5,5 % vseh prispevkov samozaposlenih. V primerjavi z letom 2020 so večji za 15,7 %.

Ostale prispevke za socialno varnost sestavljajo zamudne obresti iz naslova prispevkov, prispevki delojemalcev od nadomestil za starševski dopust, prispevki od nadomestil zaradi bolezenske odsotnosti, ki jih ZZZS neposredno izplačuje upravičencem, prispevki od nadomestil za čas brezposelnosti, prispevki za poškodbe pri delu in poklicne bolezni iz drugih pravnih razmerij, prispevki oseb, ki plačujejo prispevek v pavšalu, prispevki oseb, ki niso zavarovani iz drugih naslovov, in prispevki od drugih oseb. Ostali prispevki za socialno varnost, realizirani v višini 72.279.226 evrov, predstavljajo 2,2 % vseh prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2020 so večji za 1,4 %. Največja rast je zabeležena pri prispevkih za zdravstveno zavarovanje za poškodbe pri delu in poklicne bolezni iz drugih pravnih razmerij za 15,4 %. Največji delež ostalih prispevkov predstavljajo prispevki od nadomestil za starševski dopust (26.026.882 evrov oziroma 36 %), sledijo prispevki zavarovanih oseb, ki plačujejo prispevek v pavšalu (16.070.158 evrov oziroma 22,2 %), prispevki oseb, ki niso zavarovani iz drugih naslovov – samoplačniki (12.356.272 evrov oziroma 17,1 %), prispevki od nadomestil za čas brezposelnosti (9.928.301 evro oziroma 13,7 %), prispevki za poškodbe pri delu in poklicne bolezni iz drugih pravnih razmerij (3.600.707 evrov oziroma 5 %) ter ostali prispevki (4.296.906 evrov oziroma 6 %).

ZZZS na podlagi podatkov FURS izkazuje tudi negativen znesek nerazporejenih prispevkov, evidentiranih na kontu drugi davki – nerazporejeni prispevki v znesku 1.037.285 evrov. Negativen znesek nerazporejenih prispevkov je bil zabeležen tudi v letu 2019. Nerazporejeni prispevki nastanejo, ker FURS ob prejemu plačila posameznih terjatev še ni imel evidentiranih. Plačilo, ki je bilo ob prejemu evidentirano na kontu nerazporejenih prispevkov, se v nadaljnjih postopkih ali razporedi na terjatev, če se terjatev poknjiži, ali pa se v primeru pomote pri plačilu vrne plačniku. Če se plačilo razporedi na terjatev, se prejemniku pošlje informacija o popravku razčlenitve,

²² Med temi prispevki niso evidentirani prispevki za poškodbe pri delu in poklicne bolezni, ki jih plačajo osebe, ki samostojno opravljajo dejavnost. Ti prispevki so evidentirani na kontu prispevkov za poškodbe pri delu in poklicne bolezni v skupini prispevki delodajalcev.



na osnovi katere se evidentira popravek razporejenih prihodkov, in sicer kot zmanjšanje konta nerazporejenih prispevkov in povečanje ustreznega konta razporejenih prihodkov od prispevkov za zdravstveno zavarovanje. Poleg nerazporejenih plačil so na kontu nerazporejenih prispevkov evidentirana še neidentificirana plačila. To so plačila, ki jih davčni zavezanci plačajo na podračune javnofinančnih prihodkov države, občin, ZPIZ ali ZZZS, na plačilnem nalogu pa ne navedejo pravih podatkov, iz katerih bi lahko določili plačnika oziroma vrsto dajatve. Saldo na postavki drugih davčnih prihodkov – nerazporejeni prispevki je negativen, ker je v tekočem letu znesek popravkov razčlenitev prejetih plačil v preteklih letih večji od zneska nerazporejenih plačil v tekočem letu.

5.2.2.1.2 Transferni prihodki – prispevki iz drugih javnofinančnih institucij

Transferni prihodki – prispevki iz drugih javnofinančnih institucij predstavljajo 15,6 % vseh prihodkov od prispevkov in znašajo 519.814.301 evro. V primerjavi z letom 2020 so večji za 4 % oziroma za 20.222.888 evrov. V to skupino so uvrščeni prispevki od pokojnin, ki jih za upokojece plačuje ZPIZ, prispevki od nadomestila za brezposelne, ki jih plačuje Zavod RS za zaposlovanje, prispevki za druge zavarovane osebe, za katere so zavezanci za plačilo občine ali državni proračun, prispevki od starševskih nadomestil in prispevki za zapornike ter vojaške obveznike.

Prejeta sredstva iz državnega proračuna znašajo 54.047.044 evrov in predstavljajo 1,6 % vseh prihodkov od prispevkov. Največji delež sredstev predstavljajo sredstva iz naslova prispevkov od starševskih nadomestil (20.475.981 oziroma 37,9 %), sledijo prispevki za zavarovanje določenih oseb (20.199.473 evrov oziroma 37,4 %), prispevki od nadomestil za čas brezposelnosti (9.927.410 evrov oziroma 18,4 %), prispevki za zavarovanje zapornikov (3.414.251 evrov oziroma 6,3 %) ter prispevki za zavarovanje vojaških obveznikov (29.929 evrov). V primerjavi z letom 2020 so sredstva iz državnega proračuna večja za 49,1 %. Razlog za takšno povečanje je sprememba zavezanca za plačilo prispevkov za zdravstveno zavarovanje za državljane RS, ki jim je priznana pravica do denarne socialne pomoči, in sicer je na podlagi Zakona o finančni razbremenitvi občin obveznost plačila namesto občin prevzela država. Sredstva so evidentirana na postavki prejeta sredstva iz državnega proračuna iz naslova prispevkov za zavarovanje določenih oseb (v letu 2020 so bila ta sredstva evidentirana na postavki prejeta sredstva iz občinskih proračunov).

Prejeta sredstva iz občinskih proračunov znašajo 2.008.852 evrov in predstavljajo 0,1 % vseh prispevkov. V primerjavi z letom 2020 so manjša za 17.595.020 evrov zaradi spremembe zavezanca za plačilo prispevkov za osebe, ki prejemajo denarno socialno pomoč (pojasnilo v predhodnem odstavku). V primerjavi z načrtovanimi sredstvi so večja za 2 %.

Tabela 58. Povprečni mesečni zneski plačanih prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje na zavarovanca po osnovnih kategorijah zavarovancev v Sloveniji v letu 2021.

Kategorija zavarovanca	Število zavarovancev	Prispevna stopnja	Mesečni prispevki na zavarovanca v evrih	Plačani prispevki v tisoč evrih
Aktivni *	829.821	13,45%	263	2.620.723
– od tega delodajalci	829.821	7,09%	138	1.370.119
– od tega delojemalci	829.821	6,36%	126	1.250.604
Samostojni podjetniki	76.696	13,45%	153	141.122
Kmetje	10.611	18,78% ali 6,36%	62	7.845
ZPIZ za upokojece	541.248	5,96%	70	451.977
Brezposelni **	13.830	11,92%	120	19.856
Zavarovanci po 20. točki	38.492	5,96%	27	12.356
Zavarovanci po 21. točki	43.446	2,00%	43	22.208
Ostalo ***	27.827	različno	158	52.889
Skupaj	1.581.971			3.328.977

* Podatek vključuje tudi prihodke od nadomestil zaradi bolezenske odsotnosti in od nadomestil za starševski dopust.

** Podatek se nanaša le na tiste brezposelne osebe, ki jih je Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje prijavil v zavarovanje kot prejemnike denarnih nadomestil iz naslova zavarovanja za primer brezposelnosti.

*** Vključeni so prispevki za pripornike, zamudne obresti, pozneje plačani ukinjeni prispevki, prispevki, ki jih plačuje Republika Slovenija, prispevki za zavarovance iz 17. in 18. člena ZZZZZ, prispevki od nadomestil iz invalidskega zavarovanja ter nerazporejeni prispevki.



Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja znašajo 463.758.405 evrov in predstavljajo 13,9 % vseh prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2020 so večja za 20.012.469 evrov oziroma za 4,5 %. Največji delež sredstev iz skladov socialnega zavarovanja predstavljajo sredstva od prispevkov za zdravstveno zavarovanje upokojencev (451.977.399 evrov oziroma 97,5 %), sledijo prispevki od nadomestil iz invalidskega zavarovanja, ki jih izplačuje ZPIZ (10.187.305 evrov oziroma 2,2 %), ter prispevki za zdravstveno zavarovanje od nadomestil zaradi bolezenske odsotnosti, ki jih izplačuje ZZSZ (1.593.701 evro oziroma 0,3 %).

V Tabeli 57 so razvidna neposredna plačila prispevkov za socialno varnost ter transferni prispevki iz drugih javnofinančnih institucij v letu 2021 v primerjavi z načrtovanimi in realiziranimi v letu 2020.

V Tabeli 58 so prikazani povprečni mesečni zneski plačanih prispevkov za OZZ na zavarovanca po glavnih kategorijah zavarovancev.

5.2.2.1.3 Drugi nedavčni in kapitalski prihodki

Drugi prihodki ZZSZ so v letu 2021 realizirani v višini 309.562.108 evrov in so za 76,8 % oziroma za 134.425.725 evrov večji kot v letu 2020. Glavni razlog za tak porast so večji transferni prihodki iz Proračuna RS za kritje stroškov, povezanih z boleznijo covid-19, in za povračilo plačila zdravstvenih storitev do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene (za 100.941.745 evrov), večji prihodki na temelju dogovorov o ceni in povračilu stroškov za zdravila, ki jih je ZZSZ sklenil s farmacevtskimi družbami (za 31.352.063 evrov), in večji prihodki na podlagi EU zakonodaje in sporazumov o socialnem zavarovanju z drugimi državami (za 1.594.296 evrov). V primerjavi z načrtovanimi prihodki so večji za 0,2 %.

Med drugimi prihodki ZZSZ (nedavčni prihodki, kapitalski prihodki, del transfernih prihodkov), ki predstavljajo 8,5 % vseh prihodkov, izkazujemo naslednje skupine prihodkov:

- *Prejeta sredstva od Proračuna RS* iz naslova delnega kritja odhodkov ZZSZ za financiranje nadomestil med začasno zadržanostjo od dela zaradi bolezni covid-19 in stroškov, ki so izvajalcem zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe nastali zaradi obvladovanja nalezljive bolezni covid-19. Od načrtovanih proračunskih sredstev v znesku 200 milijonov evrov je ZZSZ na podlagi izdanih zahtevkov v letu 2021 prejel transfer v skupni višini 178.843.303 evre, od tega 118.869.243 evrov za opravljene zdravstvene storitve v letu 2020 in plačane s končnim letnim obračunom v letu 2021, in 59.974.060 evrov iz naslova nadomestil plač za čas zadržanosti od dela (izolacija).
- *Prejeta sredstva na temelju dogovorov o ceni in povračilu stroškov za zdravila*, ki jih je ZZSZ sklenil s farmacevtskimi družbami znašajo 59.452.909 evrov.
- *Prihodki na podlagi zakonodaje EU in sporazumov o socialnem zavarovanju z drugimi državami* v znesku 25.611.203 evre (prihodki po državah: Avstrija 10.106.765 evrov, Nemčija 6.453.433 evrov, Italija 3.543.422 evrov, Hrvaška 2.800.316 evrov, Švica 558.748 evrov, Bosna in Hercegovina 350.511 evrov, Srbija 309.630 evrov in ostale države skupaj 1.488.378 evrov).
- *Prihodki iz naslova regresnih zahtevkov* znašajo 22.455.205 evrov. Na osnovi Zakona o obveznih zavarovanjih v prometu je ZZSZ evidentiral za 20.681.098 evrov prihodkov od plačane vnaprejšnje pavšalne odškodnine, od ostalih regresnih zahtevkov pa 1.774.107 evrov.
- *Prejeta sredstva s strani državnega proračuna za povrnitev plačil zdravstvenih storitev do polne vrednosti za upravičence do doplačil iz socialnih razlogov ter za pripornike in zapornike* v znesku 18.370.940 evrov. Sredstva vključujejo povračila ZZSZ za plačila zdravstvenih storitev do polne vrednosti za te kategorije zavarovancev za obdobje od novembra 2020 do oktobra 2021.²³
- *Prihodki od prodaje blaga in storitev* znašajo 2.397.277 evrov. V strukturi teh prihodkov predstavljajo največji delež prihodki iz naslova opravljanja storitev za zavarovalnice, ki izvajajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje – predvsem za uporabnino sistema online (64,4 %), storitve vodenja matične evidence za ZPIZ (26,5 %) ter drugi prihodki – prihodki od prodaje nadomestnih kartic zdravstvenega zavarovanja (3,7 %), prodaja počitniških zmogljivosti (1,8 %), prihodki od posredovanja podatkov (1,5 %) ter ostali prihodki (2,1 %).

²³ Glej obrazložitev odhodkov za zdravstvene storitve, poglavje 5.2.2.2.1.

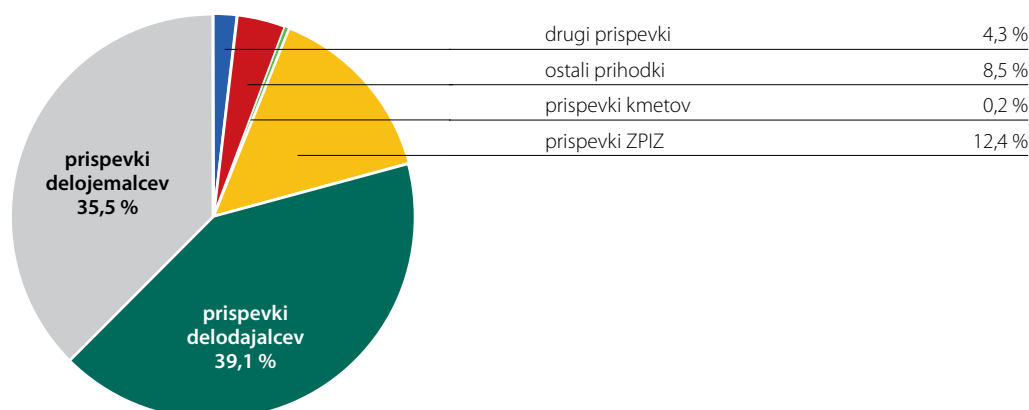


Tabela 59. Prihodki ZZZS v letu 2021 v primerjavi z letom 2020 in finančnim načrtom za leto 2021.

v evrih

	Realizacija		Rebalans finančnega načrta		Realizacija		Indeks	
	2020	str.	2021	str.	2021	str.	21/20	21/RFN21
	1		2		3		4=3/1	5=3/2
1. Prispevki delodajalcev in delojemalcev	2.488.583.789	76,4	2.659.438.656	74,2	2.711.940.567	74,5	109,0	102,0
2. Prispevki ZPIZ	431.969.460	13,3	452.663.976	12,6	451.977.399	12,4	104,6	99,8
3. Prispevki kmetov	6.778.616	0,2	7.611.775	0,2	7.844.895	0,2	115,7	103,1
4. Drugi prispevki	153.145.098	4,7	153.072.609	4,3	158.250.973	4,3	103,3	103,4
5. Nerazporejeni prispevki	22.728	0,0	24.240	0,0	-1.037.285	0,0	-4.564,0	-4.279,1
SKUPAJ PRISPEVKI (1–5)	3.080.499.691	94,6	3.272.811.256	91,4	3.328.976.550	91,5	108,1	101,7
6. Prihodki po mednarodnih sporazumih	24.016.907	0,7	24.500.000	0,7	25.611.203	0,7	106,6	104,5
7. Prihodki od naložb	276.260	0,0	280.128	0,0	386.939	0,0	140,1	138,1
8. Prihodki od regresnih zahtevkov	21.870.278	0,7	21.870.278	0,6	22.455.205	0,6	102,7	102,7
9. Prejeta sred. za socialno ogrožene in za pripornike in zapornike	16.391.853	0,5	18.025.140	0,5	18.370.940	0,5	112,1	101,9
10. Prejeta sredstva iz državnega proračuna (pripravniki, specializanti, sekund., epidemija)	80.201.677	2,5	179.571.239	5,0	179.164.335	4,9	223,4	99,8
11. Ostali prihodki	32.379.409	1,0	64.717.231	1,8	63.573.486	1,7	196,3	98,2
SKUPAJ PRIHODKI (1–11)	3.255.636.074	100,0	3.581.775.272	100,0	3.638.538.658	100,0	111,8	101,6

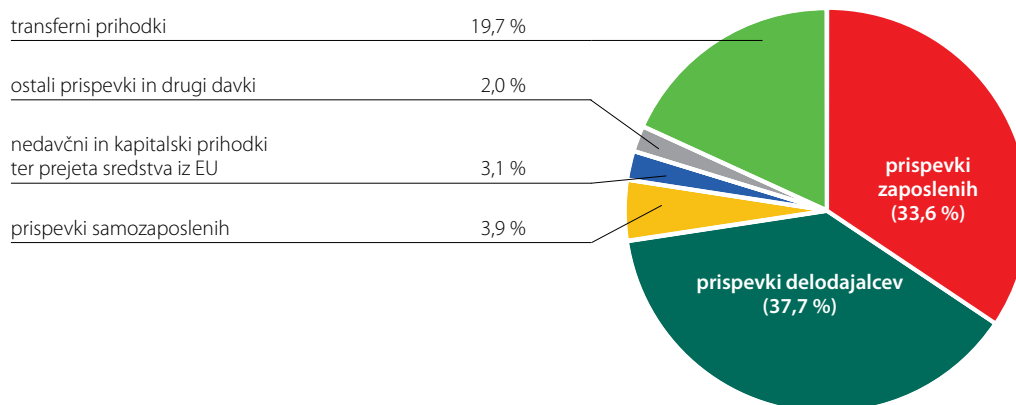
- Prihodki od prodaje osnovnih sredstev znašajo 496.015 evrov, od tega iz naslova prodaje zgradb in prostorov 464.000 evrov, od prodaje prevoznih sredstev 22.897 evrov in od prodaje opreme 9.118 evrov.
- Prihodki od premoženja (od najemnin poslovnih prostorov in stanovanj) znašajo 376.583 evrov.
- Prihodki od taks in pristojbin znašajo 120.425 evrov.
- Prihodki iz naslova denarnih kazni znašajo 255.630 evrov (zaračunane pogodbene kazni izvajalcem zdravstvenih storitev).
- Prejeta sredstva s strani proračuna RS – za izplačilo dodatka za nevarnost in posebne obremenitve v času epidemije zaposlenim znašajo 234.219 evrov.
- Prejeta sredstva iz EU v znesku 16.527 evrov (končni obračun stroškov za projekt SI-PASS).
- Prihodki od obresti znašajo 10.355 evrov.
- Sredstva od NIJZ po pogodbi o sodelovanju na evropskem projektu za prenos dobrih praks integrirane zdravstvene obravnave v znesku 3.179 evrov.
- Ostali prihodki znašajo 918.338 evrov, od tega 44.627 evrov prejetih sredstev od povračil nadomestil delodajalcem za čas kratkotrajne odsotnosti z dela zaradi bolezni (do 3 dni)



Slika 22. Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo OZZ in drugi prihodki v letu 2021.



Letno poročilo ZZZS 2021



Slika 23. Struktura prihodkov ZZZS v letu 2021 po vrstah prihodkov (ekonomska klasifikacija).

in 9.857 evrov nadomestil za bolniške odsotnosti od prvega dne v breme OZZ. Sredstva je državni proračun povrnil v letu 2021, ZZZS pa je ta sredstva delodajalcem nakazal že konec decembra 2020. Ostali prihodki se nanašajo na povračila za odsotnost z dela zaradi višje sile v času epidemije, vračila preveč nakazanih sredstev za program zdravstvenih storitev, vračila preveč plačanih akontacij za zdravljenje v tujini, povračil stroškov in od prejetih refundacij izplačanih nadomestil v preteklem letu iz naslova sodnih odločb in odločb ZPIZ.

Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo prispevkov obveznega zdravstvenega zavarovanja in drugi prihodki v letu 2021 v primerjavi z načrtovanimi in realiziranimi v letu 2020 so prikazani v Tabeli 59, struktura teh prihodkov pa na Sliki 22. Največji delež (74,6 %) imajo vplačila prispevkov za OZZ od zaposlenih (prispevki delodajalcev in delojemalcev), temu sledijo prispevki od pokojnin (12,4 %), ostali prihodki (8,5 %), drugi prispevki – prispevki samoplačnikov, prispevki delojemalca od raznih nadomestil, zamudne obresti iz naslova zamude plačila prispevkov – (4,3 %), manjši delež pa imajo prispevki od kmetov (0,2 %).

Na sliki 23 je prikazana struktura prihodkov po vrstah glede na ekonomsko klasifikacijo.

5.2.2.2 Odhodki

Zaradi boljše razumljivosti porabo sredstev ZZZS oziroma odhodke izkazujemo in pojasnjujemo po interni klasifikaciji odhodkov (Tabela 60), v kateri so odhodki izkazani po namenih porabe v skladu z zakonsko ureditvijo zdravstvene dejavnosti in drugih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. V Tabeli 56 so odhodki izkazani po kontnem načrtu, ki velja za druge uporabnike enotnega kontnega načrta, med katere sodi tudi ZZZS – po ekonomski klasifikaciji, ki izhaja iz klasifikacije javnofinančnih tokov kot metodološka podlaga za izkazovanje transparentnih in mednarodno primerljivih bilanc javnega financiranja.

Celotni odhodki ZZZS v letu 2021 znašajo 3.518.280.507 evrov in so za 175.643.101 evro ali za 5,3 % večji kot leta 2020. Rast odhodkov bi bila večja, če se ne bi v letu 2021 spremenil način evidentiranja sredstev za pripravništvo, sekundariat in specializacije v višini 82.947.971 evrov, ki se v celoti financira iz državnega proračuna (ZZZS izvaja le agentski posel). V letu 2020 pa so bili to odhodki ZZZS. Največjo rast odhodkov (12 %) izkazujejo odhodki za nadomestila plače zaradi začasne zadržanosti od dela, sledijo odhodki iz naslova mednarodnega zavarovanja (9,5 %), odhodki za medicinske pripomočke (7,7 %) in odhodki za zdravila (6,3 %).

Odhodke ZZZS po namenih porabe razvrščamo na:

- **odhodke zdravstvene dejavnosti**, kamor sodijo odhodki za zdravstvene storitve, zdravila, medicinske pripomočke, cepiva, odhodki za zdravljenje v tujini in odhodki iz naslova mednarodnih sporazumov o socialni varnosti, ki so po ekonomski klasifikaciji prikazani v okviru postavk tekoči transferji v javne zavode, tekoča plačila drugim izvajalcem služb, ki niso proračunski uporabniki, transferji neprofitnim organizacijam in ustanovam, drugi transferji posameznikom in tekoči transferji v tujino;



- **denarne dajatve** (nadomestila, potni stroški, dnevnice, stroški prevozov, povračila zavarovalnicam, ki izvajajo dopolnilna zdravstvena zavarovanja v zvezi z upravičenci do doplačil iz socialnih razlogov), ki so po ekonomski klasifikaciji prikazana v okviru postavke transferji posameznikom in gospodinjstvom;
- **odhodke za službo ZZZS**, ki so povezani z zagotovitvijo izvajanja dejavnosti ZZZS in so prikazani v okviru postavk tekoči odhodki in investicijski odhodki;
- **obresti od zadolževanja**, ki so po ekonomski klasifikaciji v Tabeli 56 vključene v postavki plačila domačih obresti;
- **rezerve**, ki se v skladu z 41. in 65. členom Pravilnika o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava oblikujejo tako, da se v letu, ko so za njihovo oblikovanje dani pogoji – v skladu s 60. členom Statuta ZZZS – pripoznajo in izkažejo kot tekoči odhodek tega leta (v Tabeli 56 so izkazani pod točko A – Tekoči odhodki – Rezerve).

Glavne skupine odhodkov za leto 2021 po interni klasifikaciji (po namenih porabe) iz Tabele 60 so prikazane tudi v strukturnem grafu (Slika 24).

Realizirani odhodki v letu 2021 so v okviru načrtovanih vrednosti. Odhodki za zdravstvene dejavnosti predstavljajo 83,2 % vseh odhodkov ZZZS. Porabljena sredstva za ta namen znašajo

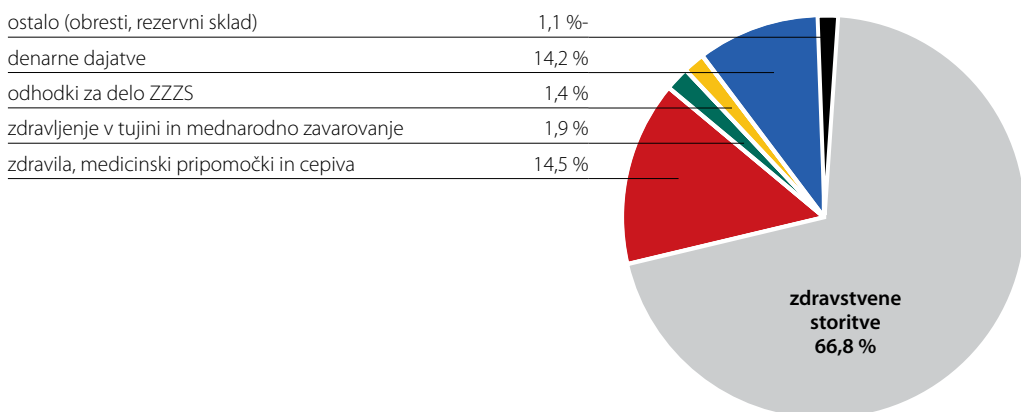
Tabela 60. Odhodki ZZZS v letu 2021 v primerjavi z letom 2020 in finančnim načrtom za leto 2021 po namenih porabe.

v evrih

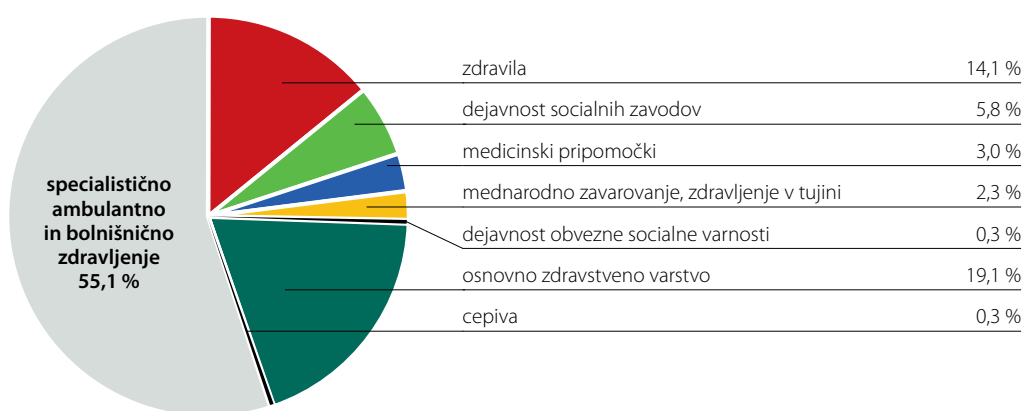
	Realizacija		Rebalans finančnega načrta		Realizacija		Indeks 21/20	Indeks 21 / RFN21
	2020	str.	2021	str.	2021	str.		
	1		2		3		4=3/1	5=3/2
1. Osnovno zdravstveno varstvo	545.632.248	16,3	585.331.597	16,6	559.955.123	15,9	102,6	95,7
2. Amb. spec. in bolnišnično zdravljenje	1.502.568.181	45,0	1.638.414.824	46,5	1.612.175.177	45,8	107,3	98,4
3. Dejavnost socialnih zavodov	165.301.247	4,9	169.977.180	4,8	169.227.289	4,8	102,4	99,6
4. Dejavnost obvezne socialne varnosti	89.160.937	2,7	8.118.937	0,2	7.762.562	0,2	8,7	95,6
SKUPAJ ZDRAVSTVENE STORITVE (1–4)	2.302.662.613	68,9	2.401.842.538	68,1	2.349.120.151	66,8	102,0	97,8
5. Zdravila, medicinski pripomočki in cepiva	479.762.920	14,4	503.450.561	14,3	510.380.071	14,5	106,4	101,4
– za zdravila	388.571.079	11,6	392.746.773	11,1	412.903.096	11,7	106,3	105,1
– za medicinske pripomočke	82.788.073	2,5	99.017.262	2,8	89.177.486	2,5	107,7	90,1
– za cepiva	8.403.768	0,3	11.686.526	0,3	8.299.490	0,2	98,8	71,0
6. Zdravljenje v tujini – napotitve	7.653.285	0,2	6.200.000	0,2	5.564.438	0,2	72,7	89,7
7. Mednarodno zavarovanje:	57.187.074	1,7	60.480.700	1,7	62.631.276	1,8	109,5	103,6
– slovenski zavarovanci:	32.538.744	1,0	33.653.500	1,0	34.008.313	1,0	104,5	101,1
– dejanska povračila	19.536.483	0,6	20.206.651	0,6	20.151.661	0,6	103,1	99,7
– pavšalna povračila	13.002.261	0,4	13.446.849	0,4	13.856.652	0,4	106,6	103,0
– tuji zavarovanci	24.648.330	0,7	26.827.200	0,8	28.622.963	0,8	116,1	106,7
SKUPAJ OSTALA ZDRAV. DEJAVNOST (5–7)	544.603.279	16,3	570.131.261	16,2	578.575.785	16,4	106,2	101,5
8. Denarne dajatve:	445.969.571	13,3	482.224.167	13,7	499.672.378	14,2	112,0	103,6
– za nadomestila odsotnosti	444.266.915	13,3	480.026.582	13,6	497.703.784	14,1	112,0	103,7
– za potne stroške, dnevnice, prevoze	1.474.725	0,0	1.966.465	0,1	1.539.605	0,0	104,4	78,3
– povračila zavarovalnicam – soc. ogroženi	227.930	0,0	231.121	0,0	428.989	0,0	188,2	185,6
9. Odhodki za delo ZZZS:	49.389.407	1,5	51.846.943	1,5	50.798.047	1,4	102,9	98,0
– plače in drugi izdatki zaposlenih	24.104.945	0,7	25.251.944	0,7	25.058.819	0,7	104,0	99,2
– prispevki delodajalca	3.850.167	0,1	3.996.879	0,1	3.964.863	0,1	103,0	99,2
– izdatki za blago in storitve	15.995.375	0,5	17.554.073	0,5	16.950.182	0,5	106,0	96,6
– investicijski odhodki	5.438.921	0,2	5.044.047	0,1	4.824.182	0,1	88,7	95,6
10. Obresti	12.536	0,0	30.000	0,0	28.096	0,0	224,1	93,7
11. Rezerve		0,0	18.925.091	0,5	40.086.050	1,1		211,8
SKUPAJ ODHODKI (1–11)	3.342.637.406	100,0	3.525.000.000	100,0	3.518.280.507	100,0	105,3	99,8



Letno poročilo ZZS 2021



Slika 24. Struktura odhodkov ZZS v letu 2021.



Slika 25. Struktura odhodkov ZZS za zdravstvene dejavnosti v letu 2021.

2.927.695.936 evrov in so za 2,8 % večja kot v letu 2020. Na sorazmerno manjšo rast v letu 2021 vpliva izločitev sredstev za pripravništvo, sekundariat in specializacije v letu 2021. Struktura odhodkov za zdravstvene dejavnosti je prikazana na Sliki 25.

5.2.2.2.1 Odhodki za zdravstvene storitve

Odhodki za zdravstvene storitve vključujejo sredstva za zdravstvene storitve in programe za: osnovno zdravstveno varstvo, specialistično ambulantno in bolnišnično zdravljenje, dejavnost socialnih zavodov ter dejavnost obvezne socialne varnosti in transferje neprofitnim organizacijam. V letu 2021 so znašali 2.349.120.151 evrov, kar predstavlja 66,8 % vseh odhodkov ZZS. Odhodki za zdravstvene storitve, preračunani na prebivalca Republike Slovenije, so v letu 2021 znašali 1.114 evrov (1.099 evrov v letu 2020). V primerjavi z letom 2020 so ti odhodki večji za 2 % oziroma za 46.457.538 evrov in so manjši od načrtovanih odhodkov za 2,2 % oziroma za 52.722.386 evrov. Relativno nizka rast teh odhodkov je posledica omejevanja izvajanja programov v času epidemije in ne v celoti realiziranih zdravstvenih programov. Končni obračun za opravljene programe zdravstvenih storitev za leto 2021 bo izveden do konca februarja 2022. Takrat bodo znane tudi obveznosti ZZS za programe zdravstvenih storitev za leto 2021.

S Splošnim dogovorom za pogodbeno leto 2021 ter Aneksom št. 1 k temu dogovoru so bila zagotovljena dodatna sredstva v višini 95 milijonov evrov za zdravstvene programe. Okoli polovica teh sredstev je izkazana med odhodki leta 2021, druga polovica pa bo v letu 2022 ob plačilu končnega letnega obračuna za opravljene programe zdravstvenih storitev za leto 2021.

Stroški obračunanih storitev za covid-19 za leto 2021 so znašali 179.870.498 evrov (kot odhodek ZZS so v glavnem izkazani v letu 2021, delno pa tudi v letu 2022 ob poravnavi končnega letnega obračuna za leto 2021). Za stroške obračunanih storitev konec leta 2020, ki so bili poravnani v letu 2021, je ZZS prejel transferna sredstva iz državnega proračuna v višini 118.869.243 evrov.



V odhodkih za zdravstvene storitve so vključeni tudi odhodki iz naslova zaračunanih vrednosti zdravstvenih storitev do polne vrednosti za upravičence do doplačil iz socialnih razlogov ter za pripornike in zapornike. V skladu s 24. členom ZZVZZ te izdatke Proračun Republike Slovenije povrne ZZZS. Ta povračila so izkazana med transfernimi prihodki ZZZS kot prejeta sredstva od državnega proračuna za povrnitev plačil zdravstvenih storitev do polne vrednosti. V letu 2021 je ZZZS za opravljene zdravstvene storitve do polne vrednosti za te zavarovane osebe prejel račune v višini 17.886.790 evrov; od tega 16.997.151 evrov za upravičence do doplačil iz socialnih razlogov in 889.639 evrov za pripornike in zapornike. Za opravljene storitve specialističnega ambulantnega in bolnišničnega zdravljenja je bilo zaračunanih 7.945.410 evrov (44,4 %), za zdravila 5.049.408 evrov (28,2 %), za opravljene storitve v osnovnem zdravstvenem varstvu 4.554.310 evrov (25,5 %), v ostalih dejavnostih (dejavnost socialnih zavodov, MP, zakonodaja EU) pa 337.662 evrov (1,9 %). Od skupno zaračunane razlike do polne vrednosti storitev za te upravičence v letu 2021 je ZZZS plačal izvajalcem zdravstvenih storitev 15.528.263 evrov ali 86,8 %. Preostanek 2.358.527 evrov pa bo plačan ob zapadlosti v letu 2022. V letu 2021 je bil plačan tudi del obveznosti iz tega naslova v znesku 2.376.142 evrov, ki se nanaša še na opravljene in zaračunane storitve za leto 2020 z datumi zapadlosti v letu 2021. Tako so plačila za razliko do polne vrednosti zdravstvenih storitev v letu 2021 za te upravičence znašala skupaj 17.904.405 evrov (brez povračil zavarovalnicam),²⁴ kar je za 8 % več kot v letu 2020. Iz Proračuna Republike Slovenije je bilo v letu 2021 ZZZS povrnjenih 18.370.940 evrov za račune, ki so se nanašali na opravljene storitve v obdobju november 2020 – oktober 2021 in za povračila zavarovalnicam iz tega naslova v skladu s 24. členom ZZVZZ ter Protokolom za izvajanje 22. točke prvega odstavka 15. člena in 24. člena ZZVZZ²⁵ in z Navodilom o vračanju plačanih stroškov kritja razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev.²⁶

Po *ekonomski klasifikaciji*, ki je prikazana v Tabeli 56, so odhodki za zdravstvene storitve:

- (1) **Tekoči transferji v javne zavode**, ki so znašali 2.043.012.501 evro in vključujejo štiri vrste transfernih odhodkov (po kalkulativnih elementih cene za določanje vrednosti programov in storitev): sredstva za plače 49,1 % ali 1.003.190.876 evrov, sredstva za prispevke delodajalca 7,3 % oziroma 149.243.463 evrov, sredstva za materialne stroške z amortizacijo 42,9 % oziroma 875.782.411 evrov in sredstva za premije za kolektivno obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje 0,7 % oziroma 14.795.751 evrov.
- (2) **Tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb**, ki niso proračunski uporabniki (zasebni izvajalci) so v letu 2021 znašala 304.042.829 evrov.
- (3) **Povračila stroškov zdravljenja zavarovancem na osnovi plačanih računov** so izdatki za zdravstvene storitve, ki so bili neposredno povrnjeni zavarovanim osebam. Ta so v letu 2021 znašala 2.035.646 evrov in so prikazana znotraj skupine drugih transferjev posameznikom.
- (4) **Transferji nepridobitnim organizacijam in ustanovam** znašajo 29.175 evrov. Predstavljajo stroške šolanja psov vodnikov slepih.

V celotni strukturi odhodkov za zdravstvene storitve je 87 % plačanih javnim zavodom, preostalih 13 % pa drugim izvajalcem javne službe – zasebnikom koncesionarjem, neposredno zavarovanim osebam kot povračila stroškov zdravljenja in neprofitnim organizacijam.

V nadaljnjem besedilu odhodke za zdravstvene storitve pojasnjujemo še po **namenih porabe** (po t. i. interni klasifikaciji), ki so prikazani v Tabeli 60:

- (1) **Odhodki za osnovno zdravstveno varstvo** znašajo 559.955.123 evrov, in so v primerjavi z letom 2020 večji za 2,6 % in manjši od načrtovanih za 4,3 %.
- (2) **Odhodki za specialistično ambulantno in bolnišnično zdravljenje** so znašali 1.612.175.177 evrov in so v primerjavi s preteklim letom večji za 7,3 %, od načrtovanih pa manjši za 1,6 %.
- (3) **Odhodki za dejavnost socialnih zavodov** so znašali 169.227.289 evrov in so v primerjavi z letom 2020 večji za 2,4 % in v okviru načrtovanih.
- (4) **Odhodki za dejavnost obvezne socialne varnosti in transferji nepridobitnim organizacijam** znašajo 7.762.562 evrov in predstavljajo sredstva za programe skupinske obnovitvene rehabilitacije, ki jih izvajajo za to usposobljene dobrotelne organizacije, društva in podobne ustanove, npr. Združenje multiple skleroze, Zveza paraplegikov, Društvo distrofikov, Rdeči križ ipd., program pa jim je dodeljen po javnem razpisu (3.026.797 evrov), za sofinanciranje

²⁴ Glej še denarna povračila, poglavje 5.2.2.2.4.

²⁵ Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za finance, Ministrstvo za pravosodje, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, ZZZS ter zavarovalnice, ki izvajajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje so leta 2008 sklenili Protokol.

²⁶ Ur. list RS št. 11/2010.



zdravstvenega letovanja otrok in šolarjev (1.394.966 evrov) ter druga sredstva – za doječe matere, sobivanje enega od staršev ob hospitaliziranem otroku, ipd. (3.311.625 evrov) ter za stroške šolanja psov vodnikov slepih (29.174 evrov). Ti odhodki predstavljajo 8,7 % realizacije leta 2020, saj je v letu 2021 državni proračun v svoje breme prevzel sredstva za plače in nadomestila plač za specializante, pripravnike in sekundarije v mreži javne zdravstvene službe, ki so do leta 2020 bili odhodki ZZZS in so znašali 82.947.971 evrov. V primerjavi z načrtovanimi so ti odhodki manjši za 4,4 %.

5.2.2.2.2 Odhodki za zdravila, medicinske pripomočke in cepiva

Odhodki za zdravila, medicinske pripomočke in cepiva so v letu 2021 znašali 510.380.071 evrov in presegajo načrtovane za 1,4 % zaradi večjih odhodkov za zdravila. V primerjavi z letom 2020 so večji za 6,4 % oziroma za 30.617.151 evrov. Odhodki te skupine v strukturi celotnih odhodkov ZZZS predstavljajo 14,5 %. Zato je njihov obseg porabe (predvsem odhodki za zdravila) pomemben v celotnih odhodkih ZZZS. Ti odhodki so po ekonomski klasifikaciji izkazani v okviru postavke tekoči transferji v javne zavode, tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb, v manjšem obsegu pa tudi v drugih transferjih posameznikom.

(1) Največji delež (80,9 %) teh odhodkov imajo **odhodki za zdravila** in znašajo 412.903.096 evrov. V primerjavi z letom 2020 so za 6,3 % oziroma za 24.332.017 evrov višji, glede na načrtovane pa višji za 5,1 % oziroma za 20.156.323 evrov. Glavni razlog za takšno rast je povečana poraba že uvedenih zdravil in razvrščanje novih dragih bioloških zdravil, ki prispevajo k večjemu preživetju bolnikov, daljši življenjski dobi, izboljšanju kakovosti življenja ali ozdravitvi bolnikov. Na podlagi dogovorov z imetniki dovoljenj za zdravila oziroma njihovimi zastopniki je ZZZS v letu 2021 prejel povračila sredstev v višini 59.452.909 evrov, kar je več kot 2-krat več kot v letu 2020.

Po ekonomski klasifikaciji so odhodki za zdravila evidentirani v postavkah: tekoči transferji v javne zavode (325.466.825 evrov oziroma 78,8 %), tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb (80.211.870 evrov ali 19,4 %) in drugi transferji posameznikom (7.224.401 evro ali 1,8 %).

Povprečni odhodek za zdravila na prebivalca je v letu 2021 znašal 196 evrov, kar je 5,6 % več kot v predhodnem letu (185 evrov).

(2) **Odhodki za medicinske pripomočke** so v letu 2021 znašali 89.177.486 evrov in so za 9,9 % manjši od načrtovanih, kar je povezano s počasnejšo dinamiko širitve pravic in s posledicami epidemije, saj je prišlo do poslabšanja dostopnosti do zdravstvenih storitev in s tem tudi do zmanjšanja izdaje MP. V primerjavi z letom 2020 so večji za 7,7 % ali za 6.389.412 evrov, kar pa je posledica povečanja števila zavarovanih oseb, ki so upravičene do MP pri zdravljenju in medicinski rehabilitaciji posameznih vrst bolezni ter širitve pravic na podlagi spremembe Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Odhodki za medicinske pripomočke so po ekonomski klasifikaciji prikazani v okviru postavke tekoči transferji v javne zavode (19.217.621 evrov oziroma 21,5 %), v postavki tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb (68.210.384 evrov ali 76,5 %) in v postavki drugi transferji posameznikom (1.749.481 evrov ali 2,0 %).

(3) **Odhodki za cepiva** znašajo 8.299.490 evrov in so za 1,2 % manjši kot leta 2020. V primerjavi z načrtovanimi so manjši za 29,0 % oziroma za 3.387.036 evrov, ker je državni proračun RS z interventno zakonodajo in podaljšanjem ukrepov tudi v letu 2021 prevzel stroške za nakup cepiva proti gripi.

5.2.2.2.3 Odhodki iz naslova mednarodnega zavarovanja in za zdravljenje v tujini

Med odhodki iz naslova mednarodnega zavarovanja in za zdravljenje v tujini se izkazujejo plačila za zdravljenje naših zavarovanih oseb v tujini in tujih zavarovancev pri slovenskih izvajalcih zdravstvenih storitev na podlagi mednarodnih sporazumov za socialno varnost ter za napotitve zavarovanih oseb na zdravljenje v tujino (izčrpane možnosti zdravljenja v Sloveniji, presežena dopustna čakalna doba, predhodna odobritev).

Odhodki za napotene na zdravljenje v tujino nastajajo na dva načina: a) na podlagi individualnih računov, ki jih ZZZS plačuje izvajalcem zdravstvenih storitev v tujini in b) na podlagi računov tujih organov za zvezo po mednarodnih sporazumih, ki imajo običajno 18-mesečni rok plačila.



Odhodki iz naslova mednarodnega zavarovanja in za zdravljenje v tujini so v letu 2021 znašali 68.195.714 evrov. Po ekonomski klasifikaciji v Tabeli 56 so prikazani v okviru postavke tekoči transferji v tujino, delno pa v okviru postavke tekoči transferji v javne zavode, tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb in drugi transferji posameznikom.

(1) **Za zdravljenje v tujini** je bilo porabljeno 5.564.438 evrov, kar je za 27,3 % oziroma za 2.088.847 evrov manj kot leta 2020. Odhodki za zdravljenje v tujini so tudi manjši od načrtovanih za 10,3 % oziroma za 635.562 evrov. Največ odhodkov (3.881.605 evrov) predstavljajo odhodki na podlagi plačanih računov tujim organom za zvezo po mednarodnih sporazumih, in sicer je bilo največ plačil v Nemčijo (1.229.108 evrov), Veliko Britanijo (1.030.661 evrov), Italijo (472.777 evrov), Avstrijo (424.887 evrov), Švico (314.235 evrov) in Francijo (285.523 evrov). V primerjavi z letom 2020 so ti odhodki manjši za 29,8 %. Sledijo odhodki napotenih zavarovanih oseb na zdravljenje v tujino, plačanih po individualnih računih izvajalcem zdravstvenih storitev v tujini (1.641.133 evrov), pri čemer je bilo največ nakazil v ZDA, Nemčijo, Avstrijo, na Hrvaško, v Srbijo, Veliko Britanijo in Francijo – v primerjavi z letom 2020 so ti odhodki manjši za 12,0 %. Odhodki za prevoze zavarovanih oseb na zdravljenje v tujino v letu 2021 znašajo 41.700 evrov.

(2) **Odhodki iz naslova mednarodnega zavarovanja** predstavljajo povračila stroškov za zdravstvene storitve, zdravila in materiale za naše zavarovane osebe, ki začasno oziroma stalno bivajo v drugi državi (tekoči transferji v tujino) in za tuje zavarovane osebe, ki začasno oziroma stalno bivajo v Republiki Sloveniji (tekoči transferji v javne zavode in tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb). Pravice za uveljavljanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja v tujini so med državami Evropske unije urejene z uredbami in direktivami, ki so jih sprejeli pristojni organi Evropske unije, z ostalimi državami pa z meddržavnimi sporazumi o socialni varnosti. Ne glede na to, kakšne so pravne podlage za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega varstva in obveznega zdravstvenega zavarovanja v drugih državah oziroma zavarovancev drugih držav v Sloveniji, se stroški zdravljenja med državami na temelju sklenjenih mednarodnih sporazumov ali pogodb obračunavajo na dva načina: (1) po dejanskih stroških ali (2) v dogovorjenem pavšalnem znesku. Tovrstni odhodki so leta 2021 znašali 62.631.276 evrov. Od tega je bilo namenjeno 34.008.313 evrov za povračila stroškov, ki so jih uveljavljali slovenski zavarovanci zaradi zdravljenja v tujini. Največ teh odhodkov je bilo realiziranih po sporazumu z Bosno in Hercegovino – 13.946.033 evrov, s Hrvaško – 8.628.820 evrov, z Nemčijo – 4.092.926 evrov, Avstrijo – 2.415.499 evrov, s Srbijo – 1.124.468 evrov, Švico – 958.240 evrov, z Italijo – 858.294 evrov, s Francijo – 648.926 evrov in z Belgijo 417.479 evrov. Za tuje zavarovance, ki so bili na zdravljenju pri slovenskih izvajalcih zdravstvene dejavnosti, je bilo v letu 2021 realiziranih 28.622.963 evrov. V primerjavi z letom 2020 so ti odhodki za 5.444.202 evra oziroma za 9,5 % večji in presegajo načrtovane za 2.150.576 oziroma za 3,6 %. V okviru teh odhodkov so se odhodki slovenskih zavarovancev zaradi zdravljenja v tujini povečali za 4,5 %, odhodki tujih zavarovancev na zdravljenju pri slovenskih izvajalcih zdravstvene dejavnosti pa za 16,1 % predvsem zaradi zdravljenja posledic okužbe z virusom SARS CoV-2 tako za osebe med začasnim kot tudi stalnim prebivanjem v Sloveniji. Tuje zavarovane osebe, ki stalno prebivajo v Sloveniji, so praviloma starejše, zato je zdravljenje teh zaradi okužbe z virusom dolgotrajno (višji stroški).

5.2.2.2.4 Denarna povračila

Denarna povračila, ki so pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, vključujejo nadomestila med začasno zadržanostjo od dela, potne stroške ter dnevnice, do katerih so upravičene zavarovane osebe v skladu z ZZVZZ in Pravili OZZ. Ti odhodki so v letu 2021 realizirani v višini 499.672.378 evrov in so za 3,6 % nad načrtovanimi. V tej skupini odhodkov so izkazana tudi povračila zavarovalnicam, ki izvajajo dopolnilna zdravstvena zavarovanja, v zvezi s povračili že plačanih računov za razliko do polne vrednosti storitev za upravičence do doplačil iz socialnih razlogov, ki so bili pri njih dopolnilno zdravstveno zavarovani in jim je bil ta status priznan za nazaj. V primerjavi z lansko realizacijo so denarna povračila za 12,0 % večja. Ti odhodki predstavljajo 14,2 % vseh odhodkov za leto 2021.

(1) Največji delež (99,6 %) v denarnih povračilih predstavljajo **nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela** (v nadaljnjem besedilu nadomestila). V letu 2021 so izplačana nadomestila znašala 497.703.784 evrov, kar je za 12,0 % več v primerjavi z letom 2020 in za 3,7 %



nad načrtovanimi. Na tako rast so vplivale epidemiološke razmere (stroški nadomestil iz razloga izolacija) ter dvig povprečnih osnov za obračun nadomestil v letu 2021. Nasprotno pa so precej manjša nadomestila plač oziroma je zaznati upad števila dni odsotnosti v breme OZZ pri drugih razlogih obravnave: poškodbe pri delu, bolezni in poškodbe zunaj dela ter nega.

Največ izgubljenih delovnih dni in odhodkov za nadomestila je zaradi bolezni in poškodb zunaj dela v znesku 329.863.776 evrov oziroma 66,3 % vseh odhodkov od nadomestil. Temu sledijo odhodki od nadomestil zaradi transplantacije, izolacije in spremstva, ki v letu 2021 znašajo 104.386.300 evrov oziroma 21,0 % vseh odhodkov od nadomestil in so za 89.219.322 evrov večji v primerjavi z letom 2020 zaradi izolacije (nadomestila iz naslova izolacije v letu 2021 znašajo 97.892.237 evrov in so za 89.335.224 evrov večja od preteklega leta). Odhodki za nadomestila odsotnosti zaradi nege znašajo 35.514.003 evre oziroma 7,1 % vseh odhodkov od nadomestil, nadomestila odsotnosti zaradi poškodb pri delu pa 22.315.609 evrov oziroma 4,5 %. V letu 2021 je imel ZZZS za 5.736.396 evrov odhodkov povračil plač zaradičasne zadržanosti od dela po določbah Zakona o delovnih razmerjih – za krvodajalce 5.651.389 evrov, za recidiv in 121. dan pa 85.007 evrov. Na osnovi Zakona o urejanju trga dela so v letu 2021 znašali odhodki 21.230 evrov in se nanašajo na brezposelne osebe, ki so bolniški stalež začele pred uveljavitvijo ZUJF in so še upravičene do nadomestila v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja do zaključka bolniškega staleža.

Izplačana nadomestila iz naslova izolacije so v letu 2021 znašala 97.892.237 evrov, za del teh odhodkov je ZZZS prejel transferna sredstva iz državnega proračuna v višini 59.974.060 evrov, preostanek v višini 37.918.177 evrov pa bremeni ZZZS.

(2) **Povračila potnih stroškov, dnevnic in prevozov** v zvezi z zdravljenjem znašajo 1.539.605 evrov in so za 4,4 % večja v primerjavi z letom 2020 ter 21,7 % manjša od načrtovanih, kar gre pripisati posledicam epidemije. Zavarovane osebe so po 154. členu Pravil OZZ v primeru, če izpolnjujejo pogoje za povračilo potnih stroškov (pri tem pa potujejo z osebnim avtomobilom), upravičene do povračila prevoznih stroškov v vrednosti 10 % cene litra neosvinčenega motornega bencina na kilometer, zmanjšane za 3 % minimalne plače (za potovanja, opravljena v istem mesecu). Pretežni del teh odhodkov predstavljajo povračila potnih stroškov in prevozov.

(3) **Povračila zavarovalnicam**, ki izvajajo dopolnilna zdravstvena zavarovanja, za že plačane račune za razliko do polne vrednosti storitev za upravičence do doplačil iz socialnih razlogov, ki jim je bil ta status priznan za nazaj in je zato razliko do polne vrednosti zdravstvenih storitev tedaj plačala zavarovalnica, pri kateri je bil upravičenec dopolnilno zdravstveno zavarovan,²⁷ so v letu 2021 znašala 428.989 evrov. Zavarovalnice so upravičene do povračila na podlagi zahtevka za povračilo, kadar podatek o upravičenju plačila razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev v sistemu online iz objektivnih razlogov ni pravočasno osvežen ali ko je bil upravičencu do doplačila iz socialnih razlogov ta status priznan za nazaj. Tedaj je za ta čas zavezanec za plačilo razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev Proračun RS, prek ZZZS.

5.2.2.2.5 Odhodki za delo službe ZZZS

V skladu s pristojnostmi in pooblastili po 28. členu Statuta ZZZS je generalna direktorica ZZZS na podlagi rebalansa finančnega načrta ZZZS za leto 2021 sprejela tudi prerazporeditve načrtovanih odhodkov za delo službe ZZZS po namenih znotraj načrtovanih izdatkov za blago in storitve ter investicijskih odhodkov. Skupna sredstva za delo službe ZZZS so ostala nespremenjena, kot so bila načrtovana z rebalansom finančnega načrta za leto 2021, v višini 51.846.943 evrov.

V izkazu prihodkov in odhodkov ZZZS po ekonomski klasifikaciji (Tabela 56) so odhodki za delo službe ZZZS izkazani kot tekoči odhodki: za plače in druge izdatke zaposlenim, prispevki delodajalca za socialno varnost, izdatki za blago in storitve ter investicijski odhodki za delo službe ZZZS.

Odhodki za delo službe ZZZS v letu 2021 znašajo 50.798.047 evrov in v strukturi odhodkov predstavljajo 1,4 % vseh odhodkov. V primerjavi z letom 2020 so večji za 2,9 % oziroma za 1.408.640 evrov, v primerjavi z načrtovanimi pa manjši za 2 % oziroma za 1.048.897 evrov.

²⁷ Glej še obrazložitev v poglavju 5.2.2.2.1.



Izdatki za plače in drugi izdatki zaposlenim predstavljajo 49,3 %, izdatki za blago in storitve 33,4 %, investicijski odhodki 9,5 %, prispevki delodajalcev za socialno varnost pa 7,8 % v odhodkih za delo službe.

(1) Izdatki za plače in drugi izdatki zaposlenim s prispevki delodajalca za socialno varnost znašajo 29.023.683 evrov. Povprečno število zaposlenih, ki so jim bile izplačane plače v letu 2021, preračunano na polni delovni čas, je 870.²⁸ Povprečna izplačana bruto plača iz ur z nadomestili na zaposlenega v ZZZS v letu 2021 je znašala 2.242 evrov in je za 3,1 % večja kot leta 2020, povprečna izplačana neto plača iz ur pa 1.444 evrov in je za 3 % večja kot leta 2020. Izdatki za plače in drugi izdatki zaposlenim s prispevki delodajalca za socialno varnost so v letu 2021 za 3,8 % večji kot leta 2020, predvsem zaradi sredstev za redno delovno uspešnost, ki se ponovno izplačuje od 30. 6. 2020, za povečan obseg dela, ker ni več omejitev prihrankov, določenih v 22. d. členu ZSPJS, večjih izdatkov za redne plače v skladu z novimi zaposlitvami, strukturnimi spremembami, nadomestnimi zaposlitvami ter rednim napredovanjem zaposlenih od 1. 12. 2020, dodatka za delo v posebnih pogojih, povezanih z epidemijo (dodatek za nevarnost in posebne obremenitve ter dodatek za delo v tveganih razmerah), povečanja sredstev na osnovi dodatka za delovno dobo za vsako dodatno leto zaposlitve za 0,33 %, izplačila regresa v višini minimalne plače, večjih izdatkih za izplačilo sredstev za odpravnine, jubilejne nagrade in nadomestila za uporabo lastnih sredstev (delo od doma) ter večjih izdatkov za povračilo stroškov prehrane med delom in stroškov prevoza na delo.

(2) Izdatki za blago in storitve znašajo 16.950.182 evrov in so pod načrtovanimi za 3,4 %. V primerjavi z letom 2020 so večji za 954.808 evrov ali za 6,0 %.

Izdatki za blago in storitve, ki so se v letu 2021 povečali (skupaj za 1.802.892 evrov), so:

- izdatki za pisarniški in splošni material in storitve za 1.186.763 evrov predvsem zaradi večjih stroškov za storitve programiranja in projektiranja zunanjih izvajalcev v višini 836.141 evrov (nova ESSO pogodba za najem, nakup in vzdrževanje systemske programske opreme IBM ter storitev napredne tehnične podpore, v okviru katere je bilo dogovorjeno plačilo celotne napredne tehnične pomoči v letu 2021), večjih izdatkov za nakup novih kartic zdravstvenega zavarovanja in profesionalnih kartic (pri prehodu na novo generacijo kartic je bila porabljena obstoječa zaloga kartic prve generacije, zaradi česar so večji tudi stroški personalizacije), večjih izdatkov za računovodske, revizorske in svetovalne storitve, za pisarniški material in storitve, za čistilni material in storitve ter večji stroški storitev varovanja zgradb in prostorov;
- izdatki za energijo, vodo, komunalne storitve za 298.480 evrov predvsem iz naslova večjih stroškov poštne in kurirskih storitev (večje število zamenjave novih kartic zdravstvenega zavarovanja in profesionalnih kartic ter manjši poštni stroški v letu 2020 zaradi epidemije), večji so tudi stroški ogrevanja, električne energije, vode in komunalnih storitev, odvoza smeti ter stroškov telefona in drugih komunikacijskih storitev;
- posebni material in storitve za 139.348 evrov predvsem zaradi večjih stroškov, povezanih z epidemijo (132.832 evrov za nakup razkužil, zaščitnih mask, testov za samotestiranje zaposlenih);
- drugi operativni odhodki za 125.756 evrov predvsem zaradi dejstva, da je bila realizacija teh odhodkov v letu 2020 manjša zaradi zaostrenih epidemioloških razmer. V letu 2021 so tako večji stroški po podjemnih pogodbah, sklenjenih z imenovanimi zdravniki, zdravniki izvedenci in nadzornimi zdravniki (na podlagi odloka o začasnih ukrepih pri izvajanju OZZ zaradi zaježitve in obvladovanja epidemije so izbrani osebni zdravniki v letu 2020 ugotavljali začasno zadržanost od dela ne glede na razlog te zadržanosti in ne imenovani zdravniki Zavoda, v letu 2020 je bilo zaradi zaostrenih epidemioloških razmer izvedeno manj finančno-medicinskih nadzorov), večji so stroški za strokovno izobraževanje zaposlenih, stroški konferenc, seminarjev in simpozijev ter sejnin in pripadajočih povračil stroškov. Povečali so se tudi sodni stroški, stroški odvetnikov in sodnih izvedencev, plačila za delo prek študentskega servisa, davek na nepremičnine, plačilo storitev organizacijam, pooblaščenim za plačilni promet in bančne storitve ter članarine;

²⁸ Podatek o povprečnem številu zaposlenih na podlagi delovnih ur je izračunan na podlagi števila delovnih ur v obdobju, ko so zaposleni prejeli plačo in nadomestilo plače, deljeno s številom možnih delovnih ur za to obdobje.



- poslovne najemnine in zakupnine za 42.150 evrov predvsem zaradi najema programske računalniške opreme in strojne računalniške opreme;
- izdatki za službena potovanja za 10.395 evrov, ob čemer se je zaradi zaostrenih epidemičnih razmer se je v letu 2020 močno zmanjšalo število službenih potovanj.

Izdatki za blago in storitve, ki so se v letu 2021 zmanjšali (skupaj za 848.084 evrov), pa so:

- izdatki za tekoče vzdrževanje za 836.745 evrov predvsem zaradi tekočega vzdrževanja strojne računalniške opreme in licenčne programske opreme (zamenjava starih strežnikov IBM centralnega računalniškega sistema ZZZS z novimi konec leta 2020, ki so bili v letu 2021 pod enoletno garancijo in tako ni bilo stroška vzdrževanja strojne računalniške opreme), zmanjšali pa so se tudi stroški za tekoče vzdrževanje poslovnih in stanovanjskih objektov;
- prevozni stroški in storitve za 11.299 evrov zaradi manjših stroškov za vzdrževanje in popravila vozil ter za zavarovalne premije za motorna vozila ter pristojbine za registracijo vozil;
- kazni in odškodnine za 40 evrov.

Izdatki za blago in storitve službe ZZZS po posameznih vrstah so:

- *pisarniški in splošni material in storitve* 4.622.900 evrov – povečanje za 1.186.763 evrov ali za 34,5 % (pisarniški material, čistilni material in storitve, storitve varovanja zgradb in prostorov, založniške in tiskarske storitve, časopisi, strokovna literatura, stroški prevajalskih in oglaševalskih storitev, računalniške, računovodske, revizorske in svetovalne storitve, izdatki za reprezentanco, drugi posebni material in storitve);
 - *energija, voda, komunalne storitve in komunikacije* 3.526.633 evrov – povečanje za 298.480 evrov ali za 9,2 % (električna energija, ogrevanje, plin, voda in komunalne storitve, odvoz smeti, poštnina in kurirske storitve, telefon, faks, elektronska pošta, druge storitve komunikacij in komunale);
 - *tekoče vzdrževanje* 3.138.891 evrov – zmanjšanje za 836.745 evrov ali za 21,0 % (vzdrževanje poslovnih, stanovanjskih ter počitniških objektov ter tekoče vzdrževanje komunikacijske, programske in strojne računalniške opreme, zavarovalne premije za objekte in opremo);
 - *poslovne najemnine in zakupnine* 3.053.466 evrov – povečanje za 42.150 evrov ali za 1,4 % (za poslovne objekte, garaže, strojno in programsko računalniško opremo, komunikacijsko opremo in podatkovnih vodov, licenčnine, nadomestilo za uporabo stavbnega zemljišča);
 - *drugi operativni odhodki* 2.288.244 evrov – povečanje za 125.756 evrov ali za 5,8 % (stroški konferenc, stroški izobraževanja, podjemne pogodbe, avtorski honorarji, sejnine in pripadajoča povračila stroškov, delo prek študentskega servisa, stroški sodnih postopkov, storitve odvetnikov in notarjev, plačila bančnih storitev, stroški plačilnega prometa, članarine, davek na nepremičnine, drugi operativni odhodki);
 - *posebni material in storitve* v višini 172.771 evrov – povečanje za 139.348 evrov ali 416,9 % (zdravila, ortopedski pripomočki in sanitetni material, zdravniški pregledi zaposlenih, cenitve premoženja, drugi posebni material in storitve);
 - *prevozni stroški in storitve* 113.930 evrov – zmanjšanje za 11.299 evrov ali za 9,0 % (goriva in maziva za prevozna sredstva, vzdrževanje in popravila vozil, registracija vozil, zavarovalne premije za prevozna sredstva, nakup vinjet in urbane, drugi prevozni stroški);
 - *izdatki za službena potovanja* 32.020 evrov – povečanje za 10.395 evrov ali za 48,1 % (dnevnice, stroški prevoza, hotelske storitve, cestnine, parkirnine);
 - *kazni in odškodnine* 1.328 evrov – zmanjšanje za 40 evrov ali za 2,9 % (odškodnine zaradi sodnih postopkov, druge odškodnine in kazni).
- (3) **Investicijski odhodki** znašajo 4.824.182 evrov in vključujejo izdatke za nakup osnovnih sredstev in za investicijsko vzdrževanje. Ti izdatki so za 11,3 % manjši kot leta 2020 in so pod načrtovanimi za 4,4 %.

Izdatki za nakup osnovnih sredstev predstavljajo 79,3 % vseh investicijskih odhodkov in znašajo 3.825.090 evrov. Izkazani so v skupinah odhodkov za:

- *nakup nematerialnega premoženja* 2.683.402 evra (licenčna programska oprema, pridobitev drugih neopredmetenih osnovnih sredstev);
- *nakup opreme* 676.038 evrov (od tega za nakup strojne računalniške opreme, strežnikov in diskovnih sistemov 250.014 evrov, za nakup pohištva in pisarniške opreme 318.450



- evrov, za nakup telekomunikacijske in avdiovizualne opreme 8.853 evrov, za nakup opreme za hlajenje in ogrevanje 63.851 evrov, za nakup ostale opreme 34.870 evrov);
- *novogradnje, rekonstrukcije in adaptacije* 111.482 evrov;
- *nakup prevoznih sredstev* 109.069 evrov;
- *nakup zgradb in prostorov* 108.272 evrov (finančni najem poslovnih prostorov na Mali ulici v Ljubljani);
- *za študije o izvedljivosti projektov, za projektno dokumentacijo, nadzor in investicijski inženiring* 92.923 evrov;
- *nakup drugih osnovnih sredstev* 43.904 evre.

Izdatki za investicijsko vzdrževanje in obnove predstavljajo 20,7 % vseh investicijskih odhodkov in znašajo 999.092 evrov.

Tržna dejavnost ZZZS zajema prodajo storitev ali blaga, ki ni opredeljena kot javna služba z zakonom in aktom o ustanovitvi. V letu 2021 je ZZZS izvajal naslednje tržne dejavnosti: dejavnost, povezana s počitniškimi zmogljivostmi in oddajanjem stanovanj v najem, dejavnost oddaje poslovnih prostorov in opreme v najem in uporabo ter ostale tržne dejavnosti.

Prihodki tržne dejavnosti so neposredni prihodki in so neposredno povezani z izvajanjem tržnih dejavnosti ZZZS. Odhodki tržne dejavnosti so neposredni in posredni, ki nastajajo pri opravljanju dejavnosti ZZZS in se konec leta razporedijo na posamezno tržno dejavnost na osnovi sodil. Sodila so vrednostna in količinska ter enotna za ZZZS in temeljijo na dejavnostih, ki povzročajo posredne odhodke.

Sodila za razporejanje so določena za posamezno vrsto posrednih stroškov:

- a) Sodila za posredne stroške dela so: število izdanih računov, ure/minute dela, ki se porabijo za posamezno dejavnost, število objektov, počitniških zmogljivosti, število stanovanj, število prostorov, predvidenih za najem oziroma uporabo, število avtomatov (v odvisnosti od vrste tržne dejavnosti).
- b) Sodila za posredne stroške pisarniškega materiala in poštnine predstavljata število izdanih računov in povprečni strošek pisarniškega materiala in poštnih storitev.
- c) Sodila za posredne stroške storitev so: število izdanih računov, ure/minute dela, ki se porabijo za posamezno dejavnost, povprečni strošek ostalih storitev (elektrika, voda, varovanje idr.).
- č) Sodila za posredne materialne stroške se nanašajo le na dejavnosti, povezane z oddajo poslovnih prostorov v najem in uporabo ter ostale tržne dejavnosti in so: število najemnikov v poslovni zgradbi, m² prostora v najemu, m² konferenčnega prostora in število ur uporabe prostora.

Prihodki, povezani z opravljanjem tržne dejavnosti, so v letu 2021 realizirani v znesku 954.915 evrov in so za 628.642 evrov ali skoraj trikrat večji kot v preteklem letu. Glavni razlog za večje prihodke v letu 2021 je prodaja nepremičnin – stanovanj in počitniške zmogljivosti. Odhodki, povezani z izvajanjem tržne dejavnosti, so znašali 232.860 evrov in so za 40.362 evrov ali za 14,8 % manjši v primerjavi s preteklim letom. ZZZS je tako v letu 2021 realiziral za 722.055 evrov presežka prihodkov nad odhodki iz naslova tržne dejavnosti, kar je za 669.004 evre več kot v letu 2020.

5.2.2.2.6 Rezerve

V skladu s sklepom Skupščine ZZZS ob sprejetju Rebalansa finančnega načrta ZZZS za leto 2021 je ZZZS oblikoval rezervni sklad v višini 40.086.050 evrov, kar predstavlja 25 % presežka prihodkov nad odhodki pred oblikovanjem rezervnega sklada. Stanje sredstev rezervnega sklada konec leta znaša 40.086.050 evrov, saj je ZZZS v letu 2020 porabil vsa sredstva rezervnega sklada za pokritje dela primanjkljaja prihodkov nad odhodki.

5.2.3 Račun finančnih terjatev in naložb

Račun finančnih terjatev in naložb izkazuje prejeta vračila danih posojil in prodajo kapitalskih deležev na eni strani in dana posojila ter povečanje kapitalskih deležev na drugi strani. Končno

**Tabela 61. Račun finančnih terjatev in naložb v letu 2021.**

	2021
I. PREJETA VRAČILA DANIH POSOJIL IN PRODAJA KAPITALSKIH DELEŽEV	0
A) PREJETA VRAČILA DANIH POSOJIL	0
– prejeta vračila danih posojil – od posameznikov	0
B) PRODAJA KAPITALSKIH DELEŽEV	0
– sredstva, pridobljena s prodajo kapitalskih deležev v finančnih institucijah	0
II. DANA POSOJILA IN POVEČANJE KAPITALSKIH DELEŽEV	0
III. PREJETA MINUS DANA POSOJILA IN SPREMEMBA KAPITALSKIH DELEŽEV (I–II)	0

stanje tega računa vpliva na stanje sredstev na računih ZZZS, lahko pa tudi na višino presežka oziroma primanjkljaja.

Račun finančnih terjatev in naložb v letu 2021 ne izkazuje stanja, saj ZZZS ni izvajal transakcij, ki bi vplivale na račun finančnih terjatev in naložb (Tabela 61).

5.2.4 Račun financiranja

Račun financiranja izkazuje stanje dolga konec leta in odplačila dolgov iz preteklih let. ZZZS po stanju na dan 31. 12. 2021 ne izkazuje dolga, se je pa med letom likvidnostno zadolževal (glej poglavje 1.4). Vsa likvidnostna posojila je ZZZS vrnil do konca leta 2021, zato račun financiranja ne izkazuje stanja (tabela 62).

Tabela 62. Račun financiranja v letu 2021.

	2021
I. DOMAČE ZADOLŽEVANJE	0
– najeti krediti pri poslovnih bankah	0
– najeti krediti pri državnem proračunu	0
II. ODPLAČILA DOMAČEGA DOLGA	0
– odplačila kreditov poslovnim bankam	0
– odplačila kreditov državnemu proračunu	0
NETO ZADOLŽEVANJE (I–II)	0

5.2.5 Izid poslovanja

ZZS je poslovno leto 2021 zaključil s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 120.258.151 evrov (Tabela 63). Prihodki so bili realizirani v znesku 3.638.538.658 evrov, odhodki pa v znesku 3.518.280.507 evrov. Račun finančnih terjatev in naložb ter račun financiranja v letu 2021 ne izkazujeta nobenega stanja. Zaradi izkazanega presežka prihodkov nad odhodki in oblikovanja rezerv so se povečala sredstva na računih, tako da je na dan 31. 12. 2021 stanje sredstev na računih ZZZS 195.259.523 evrov (od tega 33.775.294 evrov iz leta 2020). V bilanci stanja ZZZS so izkazana na aktivni strani bilance stanja v postavki denarna sredstva. Izkazano povečanje sredstev na računih ZZZS v letu 2021 povečuje lastne vire ZZZS.

**Tabela 63. Prihodki in odhodki ter izid poslovanja v letu 2021.**

	2021
A. Bilanca prihodkov in odhodkov:	
prihodki	3.638.538.658
odhodki	3.518.280.507
<i>presežek prihodkov nad odhodki</i>	<i>120.258.151</i>
B. Račun finančnih terjatev in naložb:	
prejeta vračila danih posojil in prodaja kapitalskih deležev	0
dana posojila in povečanje kapitalskih deležev	0
<i>prejeta minus dana posojila in sprememba kapitalskih deležev</i>	<i>0</i>
C. Račun financiranja:	
zadolževanje	0
odplačilo dolga	0
<i>neto zadolževanje</i>	<i>0</i>
POVEČANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (A+B+C)	120.258.151

5.3 Zaključne ugotovitve

ZZZS je leto 2021 zaključil s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 120,3 milijona evrov predvsem zaradi večjih prihodkov od prispevkov, ki so posledica ugodnejših gospodarskih razmer in finančnih spodbud države gospodarstvu v času epidemije ter prejetega transfera iz državnega proračuna za delno kritje v zvezi z epidemijo nastalih stroškov zdravstvenih storitev in povračila nadomestil plač za čas zadržanosti od dela iz naslova izolacije v višini 178,8 milijona evrov. Pri tem je treba poudariti, da so obveznosti ZZZS iz naslova covida-19 za leto 2021 znašale 293 milijonov evrov, in sicer 179,9 milijona evrov za opravljene obračunane zdravstvene storitve v letu 2021 in 113,1 milijona evrov za izplačana nadomestila plač iz razloga izolacije.

ZZZS je v letu 2021:

- izpolnil obveznost iz Programa stabilnosti Vlade RS in Zakona o fiskalnem pravilu ter dosegel letni cilj, da ZZZS ob koncu leta ne izkazuje dolga;
- realiziral presežek prihodkov nad odhodki, ki je povečal splošni sklad za 120,3 milijona evrov;
- oblikoval rezerve v višini 40,1 milijona evrov, kar predstavlja 25 % presežka prihodkov nad odhodki, v skladu s 60. členom ZZZS,
- konec leta ni imel neporavnanih obveznosti.

Sprejem vrste interventnih zakonov, na podlagi katerih se je del stroškov, povezanih z obvladovanjem nalezljive bolezni covid-19, financiral tudi iz državnega proračuna, je pozitivno vplival na poslovanje v zdravstvu in gospodarstvu.



Viri

1. European Commission's Directorate – General of Health and Food Safety. State of Health in the EU. Companion Report 2019. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2019.
2. Eurostat Data: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>
3. Podatkovni portal NIJZ: [https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ %20podatkovni %20portal/](https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/)
4. Navodilo o predložitvi letnih in zaključnih poročil ter drugih podatkov poslovnih subjektov (Uradni list RS, št. 86/16 in 76/17)
5. Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07 in 102/10)
6. Navodilo o vračanju plačanih stroškov kritja razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev (Uradni list RS, št. 11/10)
7. OECD Health Data: <http://www.OEcd.org/health/health-expenditure.htm>
8. OECD/European Union (2020). Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris. (<https://doi.org/10.1787/82129230-en>.)
9. Odlok o okviru za pripravo proračunov sektorja država za obdobje od 2022 do 2024 (OdPSD22–24) (Uradni list RS, št. 65/21)
10. Odlok o načinu izpolnjevanja pogoja preboleznosti, cepljenja in testiranja za zajezitev širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2 (Uradni list RS, št. 147/21, 149/21, 152/21, 155/21, 170/21, 171/21 in 174/21)
11. Odlok o okviru za pripravo proračunov sektorja država za obdobje od 2020 do 2022 (Uradni list RS, št. 26/19, 67/20, 128/20, 168/20, 65/21, 65/21 – OdPSD22-24 in 184/21)
12. Odlok o začasnem ukrepu pri izvajanju obveznega zdravstvenega zavarovanja zaradi preprečitve širjenja nalezljive bolezni COVID-19 (Uradni list RS, št. 193/21);
13. Odlok o začasnih ukrepih pri izvajanju obveznega zdravstvenega zavarovanja zaradi preprečitve širjenja nalezljive bolezni COVID-19 (Uradni list RS, št. 182/20, 201/20, 9/21, 19/21, 37/21, 60/21 in 73/21)
14. Odredba o seznamu zdravstvenih storitev, za katere se zahteva predhodna odobritev (Uradni list RS, št. 6/14)
15. Letno poročilo ZZS 2020. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2021.
16. Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14, 85/14, 10/17 – ZČmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P, 183/21 in 196/21 – ZDOsk)
17. Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13, 94/14, 100/15, 84/16, 75/17, 82/18, 79/19, 10/21 in 203/21)
18. Pravilnik o kartici zdravstvenega zavarovanja, profesionalni kartici in pooblastilih za branje in zapisovanje podatkov v zalednem sistemu (Uradni list RS, št. 12/17, 57/18, 43/19, 79/19 in 179/20)
19. Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13)
20. Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09, 58/10, 108/13 in 100/15)
21. Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 3/18, 201/20 in 103/21)
22. Pravilnik o obrazcih in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 104/13, 8/15, 1/16, 57/18, 30/19 in 148/21)
23. Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 114/06 – ZUE, 138/06, 120/07, 112/09, 58/10, 97/12, 100/15, 75/17 in 82/18)
24. Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10 – popr., 104/10, 104/11, 86/16, 80/19 in 153/21)
25. Pravilnik o seznamu in izhodiščih za vrednosti medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 4/20)
26. Pravilnik o volitvah članov organov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 51/21)
27. Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09, 17/15, 47/18, 57/18, 57/18, 57/21 in 162/21)
28. Sklep o ustanovitvi območnih svetov (Uradni list RS, št. 51/21)
29. Sklep o zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost do medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 61/21 in 183/21)
30. Slovenski računovodski standardi (2016) (Uradni list RS, št. 95/15, 74/16 – popr., 23/17, 57/18 in 81/18)
31. Podatkovni portal SURS: http://www.stat.si/tema_demografsko_prebivalstvo.asp
32. Statut Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 87/01 in 1/02 – popr.)
33. Strateški razvojni program Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za obdobje od 2020 do 2025. Ljubljana: ZZS, 2019.
34. Uredba o izvajanju presejalnih programov za zgodnje odkrivanje okužb z virusom SARS-CoV-2 (Uradni list RS, št. 204/20, 20/21, 59/21, 64/21, 103/21 in 118/21)
35. Stanovanjski zakon (Uradni list RS, št. 69/03, 18/04 – ZVKSES, 47/06 – ZEN, 45/08 – ZVEtL, 57/08, 62/10 – ZUPJS, 56/11 – odl. US, 87/11, 40/12 – ZUJF, 14/17 – odl. US, 27/17, 59/19, 189/20 – ZFRO in 90/21)
36. Zakon o čezmejnem izvajanju storitev (ZČmIS) (Uradni list RS, št. 10/17 in 119/21)
37. Zakon o davčnem postopku (ZDavP-2) (Uradni list RS, št. 13/11 – uradno prečiščeno besedilo, 32/12, 94/12, 101/13 – ZDavNepr, 111/13, 25/14 – ZFU, 40/14 – ZIN-B, 90/14, 91/15, 63/16, 69/17, 13/18 – ZJF-H, 36/19, 66/19, 145/20 – odl. US in 203/20 – ZIUPOPdVE)



38. Zakon o debirokratizaciji (Uradni list RS, št. 3/22)
39. Zakon o dodatnih ukrepih za omilitve posledic COVID-19 (ZDUOP) (Uradni list RS, št. 15/21, 112/21 – ZNUPZ in 206/21 – ZDUPŠOP)
40. Zakon o dodatnih ukrepih za preprečevanje širjenja, omilitve, obvladovanje, okrevanje in odpravo posledic COVID-19 (ZDUPŠOP) (Uradni list RS, št. 206/21);
41. Zakon o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk) (Uradni list RS, št. 196/21),
42. Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1) (Uradni list RS, št. 21/13, 78/13 – popr., 47/15 – ZZSDT, 33/16 – PZ-F, 52/16, 15/17 – odl. US, 22/19 – ZPosS, 81/19, 203/20 – ZIUPOPdve, 119/21 – ZČmS-A, 202/21 – odl. US in 15/22)
43. Zakon o dostopu do informacij javnega značaja (ZDIJZ) (Uradni list RS, št. 51/06 – uradno prečiščeno besedilo, 117/06 – ZDavP-2, 23/14, 50/14, 19/15 – odl. US, 102/15 in 7/18)
44. Zakon o državnem odvjetništvu (ZDOdv) (Uradni list RS, št. 23/17)
45. Zakon o finančnem poslovanju, postopkih zaradi insolventnosti in prisilnem prenehanju (ZFPPIPP) (Uradni list RS, št. 176/21 – uradno prečiščeno besedilo, 178/21 – popr. in 196/21 – odl. US)
46. Zakon o finančni upravi (ZFU) (Uradni list RS, št. 25/14)
47. Zakon o finančni razbremenitvi občin (ZFRO) (Uradni list RS, št. 189/20)
48. Zakon o fiskalnem pravilu (ZFisP) (Uradni list RS, št. 55/15 in 177/20 – popr.)
49. Zakon o interventnih ukrepih za omilitve posledic drugega vala epidemije COVID-19 (ZIUOPdve) (Uradni list RS, št. 175/20, 203/20 – ZIUPOPdve, 15/21 – ZDUOP, 51/21 – ZZVZZ-O, 57/21 – odl. US in 112/21 – ZIUPTG)
50. Zakon o interventnih ukrepih za pomoč pri omilitvi posledic drugega vala epidemije COVID-19 (ZIUPOPdve) (Uradni list RS, št. 203/20, 15/21 – ZDUOP, 82/21 – ZNB-C, 112/21 – ZNUPZ in 206/21 – ZDUPŠOP)
51. Zakon o interventnih ukrepih za zajezitev epidemije COVID-19 in omilitve njenih posledic za državljane in gospodarstvo (ZIUZEOP) (Uradni list RS, št. 49/20, 61/20, 80/20 – ZIUOOPE, 152/20 – ZZUOOP, 175/20 – ZIUOPdve, 15/21 – ZDUOP in 206/21 – ZDUPŠOP)
52. Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2020 in 2021 (ZIPRS2021) (Uradni list RS, št. 75/19, 61/20 – ZDLGPE, 133/20 in 174/20 – ZIPRS2122)
53. Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2021 in 2022 (ZIPRS2122) (Uradni list RS, št. 174/20, 15/21 – ZDUOP, 74/21, 172/21, 187/21 – ZIPRS2223 in 206/21 – ZDUPŠOP)
54. Zakon o javnem naročanju (ZJN-3) (Uradni list RS, št. 91/15, 14/18 in 121/21)
55. Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11 – uradno prečiščeno besedilo, 14/13 – popr., 101/13, 55/15 – ZFisP, 96/15 – ZIPRS1617, 13/18 in 195/20 – odl. US)
56. Zakon o medijih (ZMed) (Uradni list RS, št. 110/06 – uradno prečiščeno besedilo, 36/08 – ZPOMK-1, 77/10 – ZSFCJA, 90/10 – odl. US, 87/11 – ZAvMS, 47/12, 47/15 – ZZSDT, 22/16, 39/16, 45/19 – odl. US, 67/19 – odl. US in 82/21)
57. Zakon o nujnih ukrepih na področju zdravstva (ZNUPZ) (Uradni list RS, št. 112/21, 189/21 in 206/21 – ZDUPŠOP);
58. Zakon o obveznem izvodu publikacij (ZOIPub) (Uradni list RS, št. 69/06 in 86/09)
59. Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu (ZOZP) (Uradni list RS, št. 93/07 – uradno prečiščeno besedilo, 40/12 – ZUJF, 33/16 – PZ-F in 41/17 – PZ-G)
60. Zakon o osebnih izkaznicah (Uradni list RS, št. 35/11, 41/21 in 199/21)
61. Zakon o prispevkih za socialno varnost (ZPSV) (Uradni list RS, št. 5/96, 18/96 – ZDavP, 34/96, 87/97 – ZDavP-A, 3/98, 7/98 – odl. US, 106/99 – ZPIZ-1, 81/00 – ZPSV-C, 97/01 – ZSDP, 97/01, 62/10 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 96/12 – ZPIZ-2, 91/13 – ZZVZZ-M, 99/13 – ZSVarPre-C in 26/14 – ZSDP-1)
62. Zakon o računovodstvu (ZR) (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C in 114/06 – ZUE)
63. Zakon o računskem sodišču (ZRacS-1) (Uradni list RS, št. 11/01 in 109/12)
64. Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17, 84/18 in 204/21)
65. Zakon o splošnem upravnem postopku (ZUP) (Uradni list RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, 105/06 – ZUS-1, 126/07, 65/08, 8/10, 82/13, 175/20 – ZIUOPdve in 3/22 – ZDeb)
66. Zakon o urejanju trga dela (ZUTD) (Uradni list RS, št. 80/10, 40/12 – ZUJF, 21/13, 63/13, 100/13, 32/14 – ZPDZC-1, 47/15 – ZZSDT, 55/17, 75/19, 11/20 – odl. US, 189/20 – ZFRO, 54/21 in 172/21 – ZODPol-G)
67. Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1) (Uradni list RS, št. 43/11)
68. Zakon o varstvu pred požarom (ZVPož) (Uradni list RS, št. 3/07 – uradno prečiščeno besedilo, 9/11, 83/12, 61/17 – GZ in 189/20 – ZFRO)
69. Zakon o začasnih ukrepih za omilitve in odpravo posledic COVID-19 (ZZUOOP) (Uradni list RS, št. 152/20, 175/20 – ZIUOPdve, 82/21 – ZNB-C, 112/21 – ZNUPZ, 167/21 – odl. US in 206/21 – ZDUPŠOP))
70. Zakon o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (ZZSISZ) (Uradni list RS, št. 162/21);
71. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ) (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K, 36/19, 189/20 – ZFRO, 51/21, 159/21, 196/21 – ZDOsk in 15/22)
72. Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUOPdve, 112/21 – ZNUPZ in 196/21 – ZDOsk)
73. Zakon za uravnoteženje javnih financ (ZUJF) (Uradni list RS, št. 40/12, 96/12 – ZPIZ-2, 104/12 – ZIPRS1314, 105/12, 25/13 – odl. US, 46/13 – ZIPRS1314-A, 56/13 – ZŠtip-1, 63/13 – ZOsn-I, 63/13 – ZJAKRS-A, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 101/13 – ZIPRS1415, 101/13 – ZDavNepr, 107/13 – odl. US, 85/14, 95/14, 24/15 – odl. US, 90/15, 102/15, 63/16 – ZDoh-2R, 77/17 – ZMVN-1, 33/19 – ZMVN-1A, 72/19 in 174/20 – ZIPRS2122)



Kazalo tabel

Tabela 1.	Izbrani splošni kazalniki zdravstvenega stanja v Sloveniji in primerjava s povprečjem v državah Evropske unije v letu 2019.	20
Tabela 2.	Starostna struktura zavarovanih oseb po območjih Slovenije na dan 31. 12. 2011 in 2021 (v %).	20
Tabela 3.	Standardizirane stopnje umrljivosti na 100.000 prebivalcev zaradi izbranih razlogov v Sloveniji in v primerjavi s povprečjem EU14 v letu 2019.	21
Tabela 4.	Izbrani kazalniki o zdravstvenih aktivnostih v Sloveniji in primerjava s povprečji sosednjih, nekaterih razvitih držav Evropske unije in EU14 v letu 2019 ali z zadnjimi podatki, ki so na voljo.	22
Tabela 5.	Javni in zasebni izdatki za zdravstvo v PPP evrih na prebivalca in v deležu BDP v Sloveniji ter v primerjavi z državami EU v letu 2019.	22
Tabela 6.	Struktura tekočih izdatkov za zdravstvo po vrsti financiranja v Sloveniji v primerjavi z državami EU v letu 2019.	23
Tabela 7.	Osnovni makroekonomski kazalniki v Sloveniji za leto 2021 v primerjavi z letom 2020.	23
Tabela 8.	Pregled in ocena učinkov sprememb in dopolnitev Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja v letu 2021.	26
Tabela 9.	Zavarovanja zavarovanih oseb po kategorijah v Sloveniji v letih 2020 in 2021 (stanje na dan 31. 12.).	29
Tabela 10.	Spremembe statusov zavarovanih oseb v Sloveniji v letih 2020 in 2021.	30
Tabela 11.	Število in način posredovanih podatkov iz evidenc o zavarovanih osebah ZZZS za leti 2020 in 2021.	30
Tabela 12.	Izdaja potrdil A1 v letih 2020 in 2021.	31
Tabela 13.	Pregled obveznosti in terjatev ZZZS do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju v letu 2021 (v evrih).	33
Tabela 14.	Število izdanih listin za tujino v letih 2020 in 2021.	33
Tabela 15.	Načrtovana zdravljenja v tujini v letu 2021 v primerjavi z letom 2020.	34
Tabela 16.	Deleži sredstev za posamezne vrste stroškov po dejavnostih v kalkulacijah cen zdravstvenih storitev v letih od 2010 do 2021 (povprečne cene 1–12 2021).	38
Tabela 17.	Načrtovana in plačana realizacija količine storitev po dejavnostih v Sloveniji v letih 2020 in 2021.	40
Tabela 18.	Število dializnih bolnikov in realizacija dializ v Sloveniji v letu 2021.	41
Tabela 19.	Število obiskov izbranih osebnih zdravnikov po dejavnostih in po vrstah obiskov v letu 2021 v primerjavi z leti 2013, 2019 in 2020.	43
Tabela 20.	Preskrbljenost prebivalcev posameznih območnih enot ZZZS s programi zdravstvenih dejavnosti glede na povprečje v Sloveniji v letih 2020 in 2021.	44
Tabela 21.	Število obravnav v specialističnih ambulantah na sekundarni ravni po vrstah obravnav v letu 2021 v primerjavi z leti 2013, 2019 in 2020.	47
Tabela 22.	Število hospitalizacij v bolnišnicah na sekundarni in terciarni ravni po vrstah in trajanju obravnav v letu 2021 v primerjavi z leti 2013, 2019 in 2020.	48
Tabela 23.	Realizacija skupin primerljivih primerov v Sloveniji v letu 2021.	49
Tabela 24.	Seznam 20 najpogostejše obračunanih skupin primerljivih primerov v letu 2021.	50
Tabela 25.	Čakalne dobe za izbrane storitve oziroma programe.	51
Tabela 26.	Delež načrtovanih prospektivnih programov v planu akutne bolnišnične obravnave v letu 2021.	53
Tabela 27.	Število realiziranih dni zdravstvene nege po vrstah nege v socialnih zavodih v letu 2021 v primerjavi z leti 2013, 2019 in 2020.	55
Tabela 28.	Zdravila, predpisana na recept in izdana, v letih 2020 in 2021.	56
Tabela 29.	Število naročilnic, na podlagi katerih so bili izdani in izposojeni medicinski pripomočki, po skupinah medicinskih pripomočkov v letih 2020 in 2021.	59
Tabela 30.	Stroški izdanih, izposojenih in servisiranih medicinskih pripomočkov po skupinah v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja v letih 2020 in 2021.	60
Tabela 31.	Število izdanih medicinskih pripomočkov po vrstah z največjim vplivom na stroške v letih 2020 in 2021.	61
Tabela 32.	Število vseh opravljenih nadzorov po nadzornih skupinah v letu 2021.	62
Tabela 33.	Finančni učinki po opravljenih nadzorih pri izvajalcih v letu 2021.	63
Tabela 34.	Število vseh obravnav (odločb) na oddelkih imenovanih zdravnikov po območnih enotah ZZZS za leto 2021.	65
Tabela 35.	Število obravnavanih pritožb na zdravstveni komisiji ZZZS na senatih v Ljubljani in Mariboru v letu 2021.	66
Tabela 36.	Število vloženih in rešenih zahtev za izdajo odločbe in število odločb, izdanih v zakonitem roku po območnih enotah ZZZS v letu 2021.	66
Tabela 37.	Absentizem po razlogih začasne zadržanosti od dela v Sloveniji v letih 2020 in 2021.	67
Tabela 38.	Spremljanje zahtevkov v zvezi z neposrednimi izplačili nadomestil plač delavcem za začasno zadržanost od dela v letih 2020 in 2021.	70
Tabela 39.	Nadomestila plače za začasno zadržanost od dela v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja po območnih enotah ZZZS v letih 2020 in 2021.	70
Tabela 40.	Pregled opravljenih laičnih nadzorov nad bolniškim staležem po območnih enotah v letu 2021.	72
Tabela 41.	Odhodki za povračila potnih stroškov in druga povračila v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev v letih 2020 in 2021.	72
Tabela 42.	Stroški za zagotavljanje izjemnih povračil po vrstah v letih 2020 in 2021.	73



Tabela 43. Število izdanih in obnovljenih kartic zdravstvenega zavarovanja v letu 2021 v primerjavi z letom 2020.	79
Tabela 44. Delež objav o ZZZS, predstavnikih ZZZS ali obveznem zdravstvenem zavarovanju v slovenskih medijih v letu 2021 po temah.	80
Tabela 45. Skupno število vpisanih novih izvodov v knjižnici ZZZS glede na vrste gradiva v letu 2021.	85
Tabela 46. Izterjava regresnih zahtevkov v letih 2020 in 2021.	87
Tabela 47. Število začelih postopkov, ki zajemajo prijavljene terjatve iz naslova insolvenčnih zadev.	88
Tabela 48. Javna naročila ZZZS, začeta in oddana v letu 2021.	89
Tabela 49. Investicije in investicijsko vzdrževanje po organizacijskih enotah ZZZS v letu 2021.	90
Tabela 50. Dosežene vrednosti kazalnikov za kontrolo strateških aktivnosti v letu 2021.	116
Tabela 51. Dosežene vrednosti kazalnikov za kontrolo strateških rezultatov v letu 2021.	117
Tabela 52. Agentski posli v breme državnega proračuna v letu 2021.	126
Tabela 53. Mesečni prilivi in odlivi, presežki in primanjkljaji denarnih tokov, stanje posojil in naložb konec meseca v letu 2021.	128
Tabela 54. Skrajšani pregled bilance stanja na dan 31. 12. 2020 in 31. 12. 2021.	130
Tabela 55. Stanje in spremembe vrednosti neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev v letu 2021.	131
Tabela 56. Izkaz prihodkov in odhodkov ZZZS za leto 2021 v primerjavi z letom 2020 po ekonomski klasifikaciji.	137
Tabela 57. Prihodki od prispevkov za socialno varnost in prispevki iz drugih javnofinančnih institucij za leto 2021 v primerjavi z letom 2020 in finančnim načrtom za leto 2021.	139
Tabela 58. Povprečni mesečni zneski plačanih prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje na zavarovanca po osnovnih kategorijah zavarovancev v Sloveniji v letu 2021.	141
Tabela 59. Prihodki ZZZS v letu 2021 v primerjavi z letom 2020 in finančnim načrtom za leto 2021.	143
Tabela 60. Odhodki ZZZS v letu 2021 v primerjavi z letom 2020 in finančnim načrtom za leto 2021 po namenih porabe.	145
Tabela 61. Račun finančnih terjatev in naložb v letu 2021.	154
Tabela 62. Račun financiranja v letu 2021.	154
Tabela 63. Prihodki in odhodki ter izid poslovanja v letu 2021.	155

Kazalo slik

Slika 1. Makroorganizacijska struktura ZZZS.	9
Slika 2. Člani organov upravljanja ZZZS in njihova sestava.	14
Slika 3. Samoocena zdravstvenega stanja prebivalcev v Sloveniji v primerjavi z državami EU in sosednjimi državami v letih 2012–2021.	21
Slika 4. Sprememba rasti števila zavarovancev po posameznih kategorijah zavezancev za plačilo prispevka v Sloveniji v letu 2021 glede na leto 2020.	29
Slika 5. Pogodbena vrednost programa zdravstvenih storitev po dejavnostih v letu 2021.	38
Slika 6. Število sklenjenih pogodb z javnimi zavodi in zasebniki v Sloveniji med letoma 2012 in 2021.	39
Slika 7. Število zdravnikov v javnih zavodih v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo v letu 2021.	39
Slika 8. Delež zasebnih izvajalcev s koncesijo v finančnih sredstvih za zdravstvene storitve v letu 2021.	40
Slika 9. Gibanje obiskov v ambulantah izbranih zdravnikov na primarni ravni (brez ginekoloških ambulant) glede na starost zavarovanih oseb med letoma 2014 in 2021.	43
Slika 10. Gibanje števila obravnav v specialističnih ambulantah na sekundarni ravni glede na starost zavarovanih oseb med letoma 2014 in 2021.	47
Slika 11. Izdatki za razvrščena biološka in druga draga zdravila v primerjavi z izdatki za 'klasična' zdravila, predpisana na recept, v milijonih evrov v obdobju 2012–2021 in delež izdatkov za draga zdravila v skupnih izdatkih.	56
Slika 12. Gibanje absenzizma v Sloveniji v letih od 2012 do 2021.	68
Slika 13. Odstotek izgubljenih delovnih dni v breme delodajalcev in v breme ZZZS po območnih enotah Slovenije v letu 2021.	68
Slika 14. Informacijske skrbniške naloge po vrstah in vsebini v letu 2021.	76
Slika 15. Razpoložljivost informacijskega sistema ZZZS po mesecih v letu 2021.	77
Slika 16. Število zalednih transakcij v sistemu online po mesecih v letu 2021.	78
Slika 17. Izobrazbena struktura zaposlenih po stopnjah izobrazbe na dan 31. 12. 2021.	91
Slika 18. Rezultati merjenja organizacijske klime ZZZS v letih 2020 in 2021.	93
Slika 19. Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, deleži bolnišničnih obravnav z zapleti in deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu za operacije ingvinalne kile neakutnih stanj po izvajalcih, skupaj za leta 2015 – 2020.	102
Slika 20. Delež prihodkov in odhodkov OZZ v BDP v obdobju 2012–2021.	126
Slika 21. Gibanje mesečnih prihodkov in odhodkov v letu 2021.	127
Slika 22. Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo OZZ in drugi prihodki v letu 2021.	143
Slika 23. Struktura prihodkov ZZZS v letu 2021 po vrstah prihodkov (ekonomska klasifikacija).	144
Slika 24. Struktura odhodkov ZZZS v letu 2021.	146
Slika 25. Struktura odhodkov ZZZS za zdravstvene dejavnosti v letu 2021.	146



Seznam uporabljenih kratic

BDP	bruto družbeni proizvod
CT	računalniška tomografija
EU	Evropska unija
EZRD	enotni zakladniški račun države
FURS	Finančna uprava Republike Slovenije
GC	globalni cilj
IOZ	izbrani osebni zdravnik
IS	informacijski sistem
IZ	imenovani zdravnik
KZZ	kartica zdravstvenega zavarovanja
LC	letni cilj
MDDSZEM	Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti
MF	Ministrstvo za finance
MP	medicinski pripomoček
MRI	magnetno resonančno slikanje
MS	medicinska sestra
MZ	Ministrstvo za zdravje
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
OZZ	obvezno zdravstveno zavarovanje
PK	profesionalna kartica
PZZ	prostovoljno zdravstveno zavarovanje
RA	referenčna ambulanta
RN	razvojna naloga
RP	razvojni projekt
RS	Republika Slovenija
SiOK	slovenska raziskava organizacijske klime
SB	splošna bolnišnica
SPP	skupine primerljivih primerov
SRP	strateški razvojni program
SURS	Statistični urad Republike Slovenije
VSZ	vrste zdravstvenih storitev
ZAS	zavodov analitski sistem
ZK	zdravstvena komisija
ZPIZ	Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje
ZRSZ	Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje
ZZVZZ	Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju
ZZSZ	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
OE	območna enota
PE IC	področna enota Informacijski center
PFR	področje za finance in računovodstvo
PZAE	področje zdravstvene analitike in ekonomike
PAR	področje za analitiko in razvoj
PUZMZZ	področje za urejanje zavarovanj in mednarodno zdravstveno zavarovanje
POPMP	področje za odločanje o pravicah in za medicinske pripomočke
SRKO	sektor za razvoj kadrov in organizacije
SIOJ	sektor za informiranje in odnose z javnostmi
SPSZ	sektor za pravne in splošne zadeve
SNR	sektor za notranje revidiranje



Letno poročilo ZZZS 2021

