



zzzs

Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije

www.zzzs.si



POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2019



POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2019

POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2019

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

Odgovorna oseba:

MARJAN SUŠELJ, GENERALNI DIREKTOR

Poslovno poročilo je pripravil uredniški odbor v sestavi:

BORUT BOGATAJ, ANKA BOLKA, RENATA BOŽIČ POVŠE, DANIELA DIMIĆ, BOJAN FELE, KLEMEN GANZITI, SLADJANA JELISAVČIĆ, NATAŠA KENK (POMOČNICA GLAVNEGA UREDNIKA), DAMJAN KOS (TEHNIČNI UREDNIK), BORIS KRAMBERGER (GLAVNI UREDNIK), ANA VODIČAR.

Besedila so prispevali tudi:

JURIJ AHAČIČ, NENA BAGARI BIZJAK, OLGA DRAGAN FLEŽ, BERNARDA ERJAVEC, JURIJ FÜRST, EVA GODINA, MOJCA GODLER, NATAŠA GORJUP WAGNER, KARMEN GROM KENK, NATAŠA GROSAR, EVGEN GRŽANIČ, MATJAŽ JAMNIK, KARMEN JANŠA, SUZANA JARC, JANEZ JEROMEN, IRENA JEZERŠEK, ROMAN KIMOVEC, TATJANA KOLENC, DAVID KOVIČ, RADMILA KRUNIĆ, TOMAŽ MARČUN, SNEŽANA MARKOVIĆ, ALOJZ MESTEK, JANA MRAC, FRANCI OSREDKAR, DRAGO PERKIČ, METKA PIPAN, BARBARA PIŠEK, ANDREJ PLESNIČAR, BORUT POHAR, SABINA POZNIČ VERK, MIRJANA PUSTATIČNIK, BRANKO RUDOLF, VITA SAMALUK, SVETLANA SAVARIN, ALENKA SINTIČ, MATJAŽ ŠTEINER, MARJETA TRČEK, MOJCA ZIMA, DANIELA ZVER KNIFIC.

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

Oblikovanje in prelom:

DANILO PERHAVEC

Lektoriranje:

JOŽE FAGANEL

Tisk:

TISKARNA GRAFEX, D. O. O.

Naklada:

520 IZVODOV

Copyright © 2020,

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE

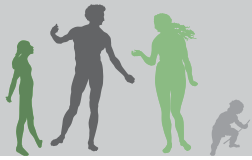
V Ljubljani, marca 2020

ISSN 1408-6182



VSEBINA

Uspešen zaključek poslovnega leta 2019.....	5
Poslanstvo, razvojna vizija, globalni in letni cilji ZZZS.....	7
Upravljanje in organizacija ZZZS.....	8
Poročilo o delu organov upravljanja.....	9
1 Vidik zavarovanih oseb: zdravstvena varnost, elektronsko poslovanje, dostop do pravic in kakovost oskrbe.....	13
1.1 Demografske spremembe in vplivi na zdravstveno oskrbo.....	13
1.2 Novosti v sistemu obveznega zdravstvenega zavarovanja.....	17
1.2.1 Spremembe zakonodaje.....	18
1.2.2 Splošni akti ZZZS za uresničevanje pravic in obveznosti iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.....	20
1.2.2.1 Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.....	20
1.2.2.2 Drugi splošni akti ZZZS za uresničevanje pravic in obveznosti.....	21
1.2.3 Strateški razvojni program ZZZS za obdobje od 2020 do 2025.....	22
1.3 Vključevanje in urejanje zavarovanj zavarovanih oseb.....	23
1.3.1 Pokritost oseb z zavarovanjem.....	23
1.3.2 Urejanje zavarovanj.....	25
1.4 Zagotavljanje pravic.....	26
1.4.1 Program zdravstvenih storitev.....	27
1.4.1.1 Splošni dogovor med partnerji.....	27
1.4.1.2 Sklepanje pogodb z izvajalci storitev.....	30
1.4.1.3 Plan in realizacija programov.....	32
1.4.1.4 Nadzor nad izvajanjem zdravstvenih programov.....	36
1.4.2 Dostopnost, učinkovitost in kakovost programov.....	38
1.4.2.1 Dostop do programov in obvladovanje čakalnih dob.....	38
1.4.2.2 Strateško naročanje oziroma nakupovanje programov.....	45
1.4.2.3 Vrednotenje programov, spremljanje učinkovitosti in kakovosti.....	48
1.4.3 Oskrba z zdravili in medicinskimi pripomočki.....	51
1.4.3.1 Zagotavljanje zdravil.....	51
1.4.3.2 Zagotavljanje medicinskih pripomočkov.....	54
1.4.4 Odločanje o pravicah, nadomestila in druge denarne dajatve.....	58
1.4.4.1 Odločanje imenovanih zdravnikov in zdravstvene komisije.....	58
1.4.4.2 Odločanje o drugih pravicah.....	60
1.4.4.3 Nadzor nad bolniškimi odsotnostmi.....	61
1.4.4.4 Nadomestila plače.....	62
1.4.4.5 Druge denarne dajatve.....	68
1.4.5 Izvajanje evropskega pravnega reda in mednarodnih sporazumov.....	69
1.4.5.1 Povračila stroškov za zdravljenje med bivanjem v drugih državah.....	69
1.4.5.2 Odločanje o načrtovanem zdravljenju v tujini.....	71
1.4.5.3 Nacionalna kontaktna točka za čezmejno zdravstveno varstvo.....	73
2 Vidik finančnega poslovanja: poročilo o finančnem poslovanju in računovodskih izkazih.....	75
2.1 Pogoji poslovanja.....	75
2.1.1 Predvidevanje poslovanja s finančnim načrtom.....	75
2.1.2 Delež prihodkov in odhodkov ZZZS v BDP.....	76
2.1.3 Pokritost odhodkov s prihodki.....	77
2.1.4 Likvidnost.....	78
2.2 Računovodski izkazi poslovanja ZZZS v letu 2019.....	79
2.2.1 Bilanca stanja.....	80
2.2.1.1 Sredstva.....	81
2.2.1.2 Obveznosti do virov sredstev.....	87



2.2.2	Izkaz prihodkov in odhodkov	89
2.2.2.1	Prihodki	90
2.2.2.2	Odhodki	97
2.2.3	Račun finančnih terjatev in naložb	108
2.2.4	Račun financiranja	108
2.2.5	Izid poslovanja	108
2.3	Zaključne ugotovitve	109
3	Vidik notranjih procesov: izbrane aktivnosti strokovne službe ZZZS	111
3.1	Posodabljanje poslovnih procesov	111
3.2	Zagotavljanje informacijske podpore	112
3.2.1	Centralni računalniški sistem in komunikacijsko omrežje	112
3.2.2	Programska oprema in večje skrbniške informacijske naloge	114
3.2.3	Varnost informacijskega sistema in neprekinjeno poslovanje	118
3.2.4	Kartično poslovanje	120
3.3	Obveščanje	121
3.3.1	Odnosi z mediji in drugimi javnostmi	121
3.3.2	Promocijske medijske aktivnosti	124
3.3.3	Izdajateljska in INDOK dejavnost	126
3.4	Pravne in splošne aktivnosti	127
3.4.1	Zagotavljanje usklajenosti s predpisi	127
3.4.2	Zastopanje v postopkih	128
3.4.3	Izvajanje javnih naročil	132
3.4.4	Večje investicije in investicijsko vzdrževanje	133
4	Vidik učenja in rasti	137
4.1	Kadri in izobraževanje	137
4.1.1	Upravljanje s kadri	137
4.1.2	Izobrazbena struktura	138
4.1.3	Izobraževanje in razvoj zaposlenih	139
4.1.4	Letni pogovori	140
4.1.5	Organizacijska klima	140
4.2	Sodelovanje strokovnjakov ZZZS pri nacionalnih projektih in mednarodno sodelovanje	141
4.3	Zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu ter varstva pred požarom	143
5	Doseganje ciljev in nadzor poslovanja	147
5.1	Uresničevanje Strateškega razvojnega programa	147
5.1.1	Splošna ocena in mednarodne primerjave	147
5.1.2	Razvojne naloge in razvojni projekti	152
5.1.3	Doseganje globalnih ciljev	155
5.2	Doseganje letnih ciljev	158
5.3	Nadzor poslovanja	165
5.3.1	Notranji nadzor	165
5.3.1.1	Ocena notranjega nadzora ZZZS	166
5.3.1.2	Notranje revidiranje	166
5.3.1.3	Zunanje revidiranje	166
5.4	Izjava o oceni notranjega nadzora	168
	Viri	172
	Kazalo tabel	174
	Kazalo slik	175
	Seznam uporabljenih kratic	176



USPEŠEN ZAKLJUČEK POSLOVNEGA LETA 2019

Minulo poslovno leto je bilo nadvse dinamično. Ugodne gospodarske okoliščine so tudi v letu 2019 zagotavljale višjo rast prihodkov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, kot smo načrtovali. S tem so se povečale možnosti, da bi s financiranjem večjega obsega nekaterih zdravstvenih storitev oziroma z boljšim vrednotenjem storitev omogočili hitrejšo širjenje zdravstvenih zmogljivosti. Vse to pa zgolj zato, da bi bile zavarovane osebe deležne bolj kakovostne oskrbe in ustrežnejšega dostopa do zdravstvenih storitev.

Med pomembnimi nalogami, ki smo si jih zastavili v Poslovnem planu za leto 2019, smo uspeli uresničiti ukrepe za nakup prednostnih zdravstvenih programov za izboljšanje dostopnosti zavarovancev do storitev. Naj omenimo rezultate na najbolj občutljivih področjih, ki so vznemirjali slovensko javnost:

Pomanjkanje zdravnikov na primarni ravni zdravstvene dejavnosti:

- ZZZS je že drugo leto zapored zvišal število timov zdravnikov splošne/družinske medicine in pediatrov, ki se financirajo po pogodbah z izvajalci zdravstvenih storitev. Tako smo v dveh letih organizirali in plačevali skupaj 42 novih timov zdravnikov družinske medicine in 14 timov pediatrov.
- ZZZS je prisluhnil potrebi po razbremenitvi družinskih zdravnikov in po temeljitejšem obvladovanju kroničnih nenalezljivih bolezni. V letu 2019 je začelo delati še 95 novih referenčnih ambulant. Od lani ima tako že 799 zdravnikov splošne/družinske medicine (85 %) v timu še diplomirano medicinsko sestro, kar zanje pomeni več možnosti za vsebinsko posvečanje bolnikovim težavam.
- Preobremenjenim zdravnikom je ZZZS z nekaterimi ukrepi bistveno zmanjšal administrativna bremena: veljavnost napotnic smo podaljšali na daljše obdobje, dovoljevati smo začeli, da kontrolne preglede opravijo specialisti, kamor so bolnike napotili v obravnavo družinski zdravniki, poenostavili smo odločanje o bolniškem staležu in ob koncu leta uvedli še elektronski bolniški list, kar ni korak samo k razbremenitvi zdravstvenega osebja, temveč tudi pomoč obolelim in njihovim družinskim članom.

Obvladovanje nedopustno dolgih čakalnih dob:

- ZZZS je v okviru Dogovora s partnerji v zdravstvu ponovno razširil plačevanje preseganja programa na področjih z daljšimi čakalnimi dobami (do 15 % nad načrtovanim obsegom programa), spodbujal izvajanje prvih pregledov v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti s tem, da je plačeval preglede po dejanski realizaciji in bistveno razširil nabor programov in storitev, ki se plačuje po dejanski realizaciji.
- V realiziranih plačilih znašajo v letu 2019 širitve oziroma povečanje obsega programov kar dodatnih 40 milijonov evrov.
- Pri pregledu realizacije programov v letu 2019 v primerjavi z letom 2018 se je pokazalo, da so ti ukrepi zagotovili npr. 237 več operacij na ožilju, 272 več vstavitvev endoprotez kolka, 127 več vstavitvev endoprotez kolena, 192 več operacij na stopalu idr.

A podatki Nacionalnega inštituta za javno zdravje so pokazali, da se čakalne dobe kljub tem ukrepom niso pomembno zmanjšale zaradi naraščajočih potreb. Bolj pa nas zaskrbljuje, da kljub ugodnim pogojem poslovanja ni smel ZZZS še v večji meri prispevati k zmanjševanju nakopičenih problemov v zdravstvu, ker je porabo razpoložljivih sredstev preprečil Odlok Državnega zbora o največji dovoljeni porabi in zakonske obveze za oblikovanje rezerv iz presežka prihodkov nad odhodki, ki je bil načrtovan za leto 2019.

Zavarovanci bi morali biti seznanjeni, da je sicer ZZZS leto 2019 zaključil s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 50,5 milijona evrov in z obliko-



Marjan Sušelj,
generalni direktor ZZZS



vanimi rezervami v višini 16,8 milijona evrov, hkrati pa zaradi administrativne omejitve porabe po Odloku žal v decembru 2019 ni smel v celoti poravnati tekočih obveznosti do izvajalcev, zato je moral zapadle obveznosti v višini 63 milijonov evrov prenesti v leto 2020.

Poleg ukrepov in aktivnosti na področju financiranja zdravstvenih programov kaže posebej poudariti pomen štirih večjih, tudi mednarodno odmevnih razvojnih dosežkov, ki jih je služba ZZZS uspela izvesti oziroma dokončati v letu 2019:

- Izvedba evropskega projekta EESSI omogoča izvajanje dogovorjenih postopkov v skladu s pravili EU o koordinaciji sistemov socialne varnosti. V letu 2019 sta ZZZS in avstrijska Glavna zveza nosilcev socialnih zavarovanj kot prvi dve instituciji v Evropski uniji začeli elektronsko izmenjavo dokumentov.
- Priprave na uvedbo elektronskega bolniškega lista so intenzivno potekale vse leto 2019. O uspešni izvedbi pa priča predvsem dejstvo, da uvedba informacijsko zahtevnega sistema, ki vključuje številne partnerje (zavarovance, delodajalce, izvajalce zdravstvenih storitev, NIJZ, ZZZS idr.), poteka brez večjih zapletov.
- Nacionalna stroškovna analiza za področje akutne bolnišnične obravnave, ki jo je ZZZS skupaj z drugimi deležniki izvedel preteklo leto, je omogočila podlage za določitev novih relativnih vrednosti (uteži) skupin primerljivih primerov. Predlog se pričakovalo razlikuje od sedanjih razmerij med sredstvi, ki jih za akutno bolnišnično obravnavo pridobijo posamezni izvajalci, zato je postopek uresničitve te novosti zelo zahteven in se še ni povsem zaključil.
- Pripravili in sprejeli smo novelo Pravil OZZ, ki so skupaj z drugimi splošnimi akti omogočili uveljavitev in širitev pravic, predvsem na področju medicinskih pripomočkov.

Nekatere težave še vedno niso rešene. Čeprav manj kot predhodna leta so v letu 2019 še vedno naraščali izdatki za nadomestila bolniških odsotnosti v breme ZZZS. Številne aktivnosti, ki jih izvaja služba ZZZS, imajo omejen domet, zato stabilizacije razmer na tem področju brez celovitih sistemskih (zakonskih) sprememb ni mogoče pričakovati. V zvezi z organizacijo službe ZZZS pa velja omeniti kadrovske omejitve, predvsem pomanjkanje zdravnikov na področju izvedenskih organov oziroma nadzorne dejavnosti. S skrajnimi naporimi ZZZS še dosega večino zastavljenih časovnih standardov (npr. na področju izdaje odločb), kaže pa ponovno opozoriti, da so notranje rezerve izčrpane.

Naj ob koncu omenim še sprejem novega Strateškega razvojnega programa. V njegovo pripravo je bil vključen velik del zaposlenih na ZZZS. Program je potrdila Skupščina ZZZS v novembru 2019 in bo podlaga za načrtovano intenzivno razvojno delo v naslednjem srednjeročnem obdobju 2020–2025. Na podlagi sprejetega razvojnega programa je bil že prenovljen postopek planiranja plana za prihodnja leta.

Dosežki poslovanja ZZZS in izvajanja sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja v letu 2019 so rezultat prizadevanj zaposlenih na ZZZS, članov Upravnega odbora in Skupščine ZZZS, strokovnih služb Ministrstva za zdravje, izvajalcev zdravstvenih storitev in drugih poslovnih partnerjev.

Naj se na tem mestu vsem zahvalim za prispevke, ki so omogočili uspešen zaključek poslovnega leta.

Marjan Sušelj,
generalni direktor ZZZS



POSŁANSTVO, RAZVOJNA VIZIJA, GLOBALNI IN LETNI CILJI ZZZS

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 nadaljnjem besedilu OZZ) v Republiki Sloveniji. Ima status javnega zavoda s sedežem v Ljubljani. Svojo dejavnost izvaja na sedežu ter po posameznih območnih enotah z izpostavami.

Ob upoštevanju zakonskih pristojnosti in odgovornosti za izvajanje OZZ, analize stanja in razvojnih možnosti ter razmisleka o vrednotah je ZZZS v Strateškem razvojnem programu ZZZS za obdobje 2014–2019 povzel svoje poslanstvo in razvojno vizijo s kratkima izjavama:

Izjava o poslanstvu: ZZZS z zbranimi sredstvi omogoča zavarovanim osebam enake možnosti dostopa do zdravstvenih storitev in drugih pravic iz OZZ. V imenu in za račun zavarovancev kupuje programe zdravstvenih storitev, zdravila in medicinske pripomočke, ki omogočajo učinkovito in kakovostno zdravstveno oskrbo zavarovanih oseb.

Izjava o razvojni viziji: ZZZS ohranja doseženo raven zdravstvene varnosti prebivalstva, ki je primerljiva z državami Evropske unije (v nadaljnjem besedilu EU). V sodelovanju z Ministrstvom za zdravje (v nadaljnjem besedilu MZ) in izvajalci zdravstvenih storitev izvaja ukrepe za večjo učinkovitost in kakovost, uveljavlja elektronsko poslovanje in nadaljnjo informatizacijo zdravstvenega sistema. Deluje v skladu z najvišjimi etičnimi načeli, krepi solidarnost in odgovornost v javnem sistemu ter s tem tudi zaupanje zavarovanih oseb v ZZZS.

V skladu s poslanstvom in razvojno vizijo je ZZZS za obdobje 2014–2019 opredelil naslednje globalne cilje (v nadaljnjem besedilu GC) po posameznih vidikih poslovanja:

- Vidik strank:
 - GC 1. Ohraniti doseženo raven zdravstvene varnosti zavarovanih oseb.
 - GC 2. Zagotoviti nemoten dostop do pravic iz OZZ.
 - GC 3. Uveljaviti elektronsko poslovanje kot prevladujoči način poslovanja.
 - GC 4. Spodbujati kakovost zdravstvenih programov.
- Vidik finančnega poslovanja:
 - GC 5. Zagotoviti uravnoteženo poslovanje ZZZS.
 - GC 6. Zagotoviti učinkovito in pregledno rabo sredstev OZZ.
- Vidik notranjih procesov:
 - GC 7. Optimizirati poslovne procese.
 - GC 8. Izboljšati uporabo kompleksnih baz podatkov.
- Vidik učenja in rasti:
 - GC 9. Krepiti kadrovske potencialne službe ZZZS.

Globalni cilji so opredeljeni kot zeleni rezultati, ki jih je ZZZS želel doseči v razvojnem obdobju 2014–2019 za doseganje opredeljene razvojne vizije. Poslovni plan za leto 2019 je na osnovi globalnih ciljev opredelil 20 letnih ciljev poslovanja (Poglavje 5.2). Poslovno poročilo ZZZS za leto 2019 poroča o najpomembnejših aktivnostih, razvojnih nalogah in projektih za uresničevanje globalnih in letnih ciljev po štirih osnovnih vidikih poslovanja ZZZS, o čemer poročajo prva štiri poglavja Poslovnega poročila. Zadnje (peto) poglavje je namenjeno oceni uresničevanja globalnih ciljev Strateškega razvojnega programa in letnih ciljev Poslovnega plana za leto 2019 ter ugotovitvam iz nadzora poslovanja v preteklem letu.

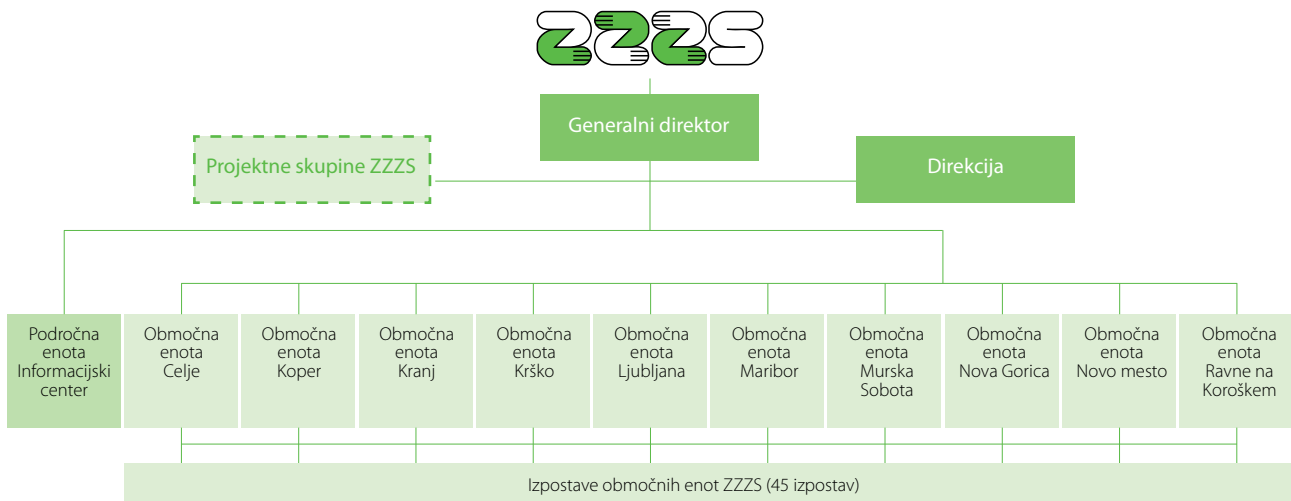


UPRAVLJANJE IN ORGANIZACIJA ZZZS

ZZZS upravlja Skupščina, ki jo sestavljajo izvoljeni predstavniki delodajalcev, med njimi so tudi predstavniki delodajalcev javnega sektorja, ki jih imenuje Vlada Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu Vlada RS), in zavarovancev. Skupščina, Upravni odbor in generalni direktor v skladu z zakonom, statutom in drugimi pravnimi podlagami sprejemajo poslovne odločitve samostojno, pri nekaterih pa morajo pridobiti soglasje Državnega zbora Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu DZ RS), Vlade RS ali MZ. Skupščina ZZZS na primer potrebuje soglasje DZ RS za spremembo višine prispevne stopnje za OZZ in za imenovanje generalnega direktorja ZZZS. Za statut ZZZS in za finančni načrt ZZZS mora pridobiti soglasje Vlade RS, soglasje ministra za zdravje pa za spremembe Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu Pravila OZZ). Finančno poslovanje ZZZS po zakonu nadzorujejo Računsko sodišče, Proračunska inšpekcija in drugi.

Izvršilni organ Skupščine je Upravni odbor. Poslovodni organ, odgovoren Upravnemu odboru in Skupščini, je generalni direktor. Organ upravljanja na regionalni ravni so območni sveti, ki so vzpostavljeni na 10 območnih enotah ZZZS. Sedanja sestava (glej Sliko 2) organov upravljanja je bila izvoljena na volitvah v letu 2017. Mandat članov Skupščine traja 4 leta.

Organizacijo ZZZS na makro ravni prikazuje Slika 1. Na sedežu ZZZS na Miklošičevi cesti 24 v Ljubljani poslujejo direkcija, področna enota Informacijski center in območna enota Ljubljana. Direkcija ZZZS opravlja predvsem vodstvene, planske, strateško-razvojne, organizacijske in koordinacijske naloge in je drugostopenjski organ v upravnih postopkih. Področna enota Informacijski center kot informacijski servis ZZZS skrbi za baze podatkov, računalniške aplikacije in opremo. Vodenje in koordinacijo izvajanja OZZ ter druge storitve za zavarovane osebe izvaja ZZZS v 10 območnih enotah s 45 izpostavami po vsej Sloveniji. Takšna poslovna mreža zagotavlja, da so storitve ZZZS v največji možni meri dostopne zavarovanim osebam. Dostopnost ZZZS dopolnjuje z elektronskimi storitvami za stranke.



Slika 1. Makroorganizacijska struktura ZZZS.



POROČILO O DELU ORGANOV UPRAVLJANJA

V mandatu članov organov upravljanja 2017–2021 se letno v povprečju zamenja eden od 45 članov Skupščine. V letu 2019 se je sprememba zgodila med predstavniki delodajalcev. Zato je bil izvoljen tudi novi namestnik predsednice Skupščine. Med člani Upravnega odbora sprememb v letu 2019 ni bilo.

Delo organov upravljanja je zaznamoval sprejem Strateškega razvojnega programa za obdobje 2020–2025 ter finančni optimizem, zaradi nenačrtovano visokih prilivov iz prispevkov za OZZ. Žal pa se ta sredstva niso mogla preliti v financiranje nujnih potreb zavarovanih oseb ali boljše vrednotenje zdravstvenih storitev, saj je bil ZZZS kot ena od javnih blagajn v državi podvržen omejitvam fiskalnega pravila o najvišji dovoljeni porabi. Zato je imel ZZZS ob zaključku leta presežke, ni pa mogel ob koncu leta poravnati svojih obveznosti do izvajalcev. V zvezi s tem je Vlada RS in DZ RS prejela zahteve in pobude za spremembo Odloka o najvišji dovoljeni porabi za ZZZS, vendar uspeha ni bilo.

Praktično na vseh sejah organov upravljanja so bile prisotne naslednje teme: problemi zavarovanih oseb pri uveljavljanju zdravstvenih storitev in drugih pravic iz OZZ, namenska poraba zbranih sredstev, cene zdravstvenih storitev, obračunski modeli, problematika dostopa do storitev oziroma nedopustno dolgih čakalnih dob na sekundarni ravni in predvsem problematika izbranih oziroma družinskih zdravnikov. K takojšnjemu odpravljanju slednjega je Skupščina javno pozvala vse deležnike v sistemu, ki lahko prispevajo k izboljšanju dostopnosti do družinskega zdravnika. Organi upravljanja si že več let prizadevajo za dodatne javne vire financiranja, na primer iz državnega proračuna. Za postavke finančnega načrta, ki sicer imajo pravno podlago, vendar ne eksplicitne zakonske, pa naj se zagotovijo zakonske podlage. V zvezi s financiranjem terciarja I (usposabljanje in učenje ter raziskave in razvoj pri izvajalcih na terciarni ravni) je Skupščina poslala predsedniku Vlade RS ter ministroma za zdravje in finance zahtevo, da se to v prihodnje financira iz državnega proračuna; sredstva iz prispevkov bi se tako sprostila za financiranje pravic zavarovanih oseb, predvsem za zdravstvene storitve za skrajševanje čakalnih dob in boljšo dostopnost.

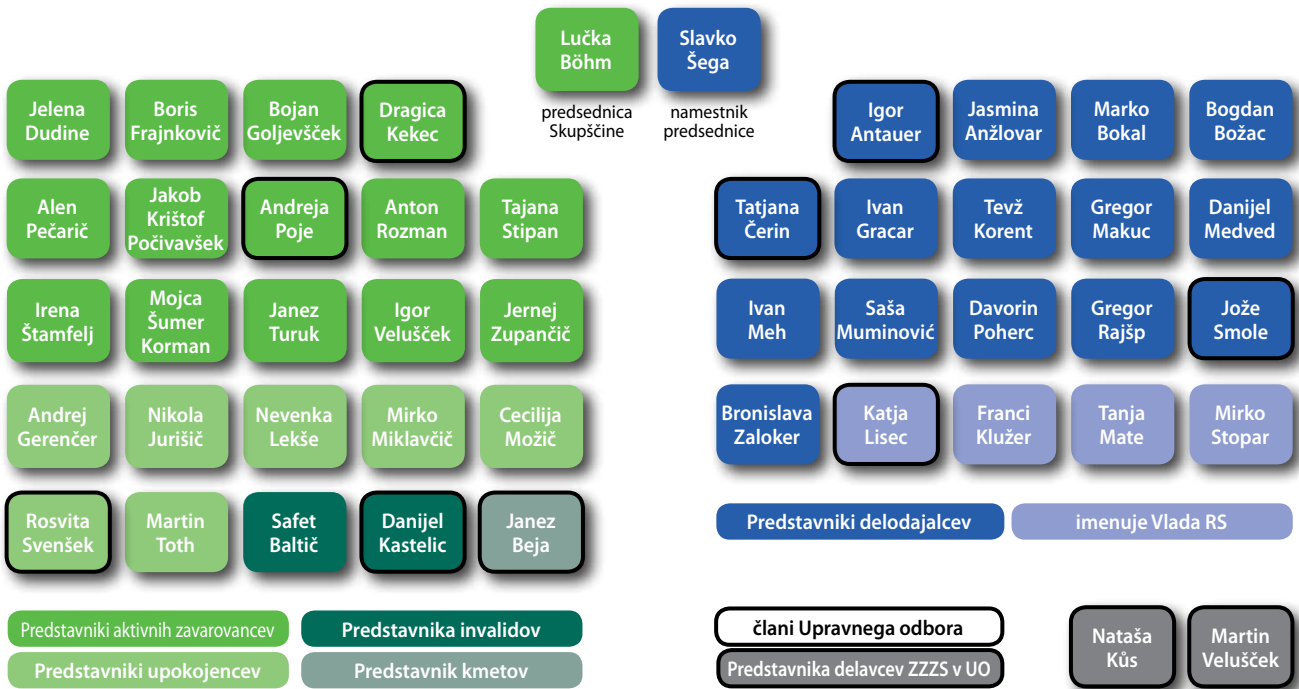
Najpomembnejši dosežek v preteklem letu je bila priprava in obravnava naslednjih splošnih aktov s področja pravic, ki so bili nato sprejeti v začetku leta 2020:

- novela Pravil OZZ, s katero se je razširil nabor pravic in so se spremenili nekateri postopki uveljavljanja;
- novi Pravilnik o seznamu in izhodiščih za vrednosti medicinskih pripomočkov iz OZZ;
- sklep o zdravstvenih stanjih in pogojih za pridobitev ter o osnovnih zahtevah kakovosti, ki jih pripomočki morajo izpolnjevati, da se lahko zagotavljajo v OZZ.

S temi novimi podlagami za zagotavljanje MP smo dosegli pomemben razvojni korak za večjo preglednost in urejenost oskrbe z MP kot pomembnim področjem pravic.

Skupščina in Upravni odbor sta v letu 2019 pogosto obravnavala temeljne podlage za finančno poslovanje ZZZS, kot so finančni načrt, informacije in poročila o (tekočem) poslovanju, informacije o rebalansu, sklep o prerez-poreditvi finančnega načrta po namenih, projekcije poslovanja in drugih finančnih temah. Skupščina je v letu 2019 sprejela revidirani zaključni račun za leto 2018, kar je po statutarjih določilih ali na osnovi predhodnih sklepov tudi predmet odločanja Skupščine.

Zaradi zahtev izvajalcev zdravstvenih storitev po boljšem vrednotenju programov zdravstvenih storitev in ovir pri posodabljanju obračunskih modelov, s katerimi se sooča služba, je Skupščina naložila Upravnemu odboru spremljanje napredovanja dela na tem področju. Upravni odbor je v



SKUPŠČINA ZZZS

Skupščina je najvišji organ ZZZS. Sestavljajo jo izvoljeni predstavniki delodajalcev in zavarovancev kot interesnih skupin plačnikov prispevkov.

Predsednica Skupščine ZZZS je Lučka Böhm, predstavnica aktivnih zavarovancev, namestnik predsednice pa Slavko Šega, predstavnik delodajalcev.

UPRAVNI ODBOR ZZZS

Predsednica Upravnega odbora ZZZS je Tatjana Čerin, predstavnica delodajalcev, namestnica predsednice pa Dragica Kekec, predstavnica aktivnih zavarovancev. Člana Upravnega odbora sta tudi dva predstavnika delavcev ZZZS.

Slika 2. Člani organov upravljanja ZZZS in njihova sestava.

preteklem letu obravnaval več poročil, tudi zaključke nacionalne stroškovne analize. Ta naj bi za akutno bolnišnično obravnavo spremenila uteži in jih prilagodila slovenskim stroškom. S tem pa bi se spremenilo razmerje v financiranju med izvajalci, predvsem bolnišnicami. To poročilo je kot zelo aktualno obravnavala tudi Skupščina.

Organi upravljanja so izražali veliko zaskrbljenost zaradi naraščajočega absentizma, ki predstavlja vse večjo družbeno škodo, reševanja pa bi se morala država lotiti medresorsko. Skrb vzbujajoče je tudi stanje na področju čakalnih dob in preskrbljenosti z zdravniki, zlasti na primarni ravni. Skupna ugotovitev organov upravljanja je bila, da za skrajšanje čakalnih dob in boljšo dostopnost do družinskih zdravnikov samo finančni ukrepi niso več zadostni. Nujni bi bili tudi hkratni ukrepi na ravni zdravstvenih organizacij, kot npr. kadrovsko-organizacijske spremembe v bolnišnicah in pri drugih izvajalcih, in ukrepi na nacionalni ravni, kot npr. nujne planske aktivnosti MZ na področjih, kot so specializacije, investicije v opremo in prostore, informatizacija in druge večje spremembe v zdravstvenem sistemu. Upravni odbor je proaktivno, na osnovi predstavitve projekta načrtovanja in upravljanja mreže javne zdravstvene službe, ki je potekal pri NIJZ, pozval MZ kot odgovornega nosilca, da nemudoma ukrepa ter v najkrajšem možnem času zagotovi dejansko načrtovanje in upravljanje mreže javne zdravstvene službe v državi z jasnimi kriteriji in merili, kar je potrebno za optimalno financiranje zdravstvenih storitev iz OZZ.

Upravni odbor je določene akte sprejemal dvostopenjsko in vključil tudi javno obravnavo, in sicer Strateški razvojni program za obdobje 2020–2025, novelo Pravil OZZ, ter vse tri akte v zvezi z MP in novelo Pravilnika o razvrščanju živil za posebne zdravstvene namene na listo.



Vse te ključne akte za uresničevanje pravic iz OZZ smo posredovali v sprejem Skupščini. Upravni odbor je sprejel tudi dve noveli Pravilnika o kartici zdravstvenega zavarovanja, novelo Pravilnika o obrazcih in listinah, predlog Pravilnika o uveljavljanju izplačila nadomestila plače in Sklep o terapevtski skupini zdravil. Šestkrat je posegal v Sklep o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev, kar je bila posledica spreminjanja obračunskih kategorij za zdravstvene storitve. Odločal je o predlogu Splošnega dogovora in spornih vprašanjih ter o treh aneksih k Splošnemu dogovoru kot podlagi za realizacijo finančnega načrta v sklopu pogajalskega procesa s partnerji.

Upravni odbor je na več sejah obravnaval zahtevne javne razpise za izvajanje programov zdravstvenih storitev, za sofinanciranje obnovitvene rehabilitacije in za zdravstveno letovanje otrok ter sprejemal odločitve o izbiri. Imenovanja zdravnikov in članov zdravstvene komisije ter predstavnikov ZZZS v svetih javnih lekarniških zavodov so bila izvedena na šestih sejah. Skrb za urejeno poslovanje službe se je kazalo v sprejemu novele Pravilnika o notranji organizaciji, štirikratnem odpisu osnovnih sredstev in drobnega inventarja ter sprejemu inventurnega elaborata in poslovnega poročila. Člani Upravnega odbora so se seznanili z letnim poročilom sektorja za notranje revidiranje, njihovim letnim in dolgoročnim načrtom ter revizijskima poročiloma Računskega sodišča, ki je poleg redne revizije revidiralo neprekinjeno poslovanje.

Upravni odbor je zahteval dodatna pojasnila o aktualnih problemih slovenskega zdravstva. Tako je predstavnik MZ poročal o sanaciji bolnišnic, predstavnik NIJZ pa o naraščajočem absentizmu in delu na projektu upravljanja mreže javne zdravstvene službe. Člani so prejeli tudi informacije o stanju na področju telemedicine v Sloveniji in o problematiki zobozdravstva. Spremljali so potek pilotnega projekta ZZZS – uvedba elektronskega bolniškega lista, ki predstavlja pomembno zmanjšanje administrativnih ovir za zavarovance, delodajalce in zdravnike na primarni ravni. Odzivali so se s stališči na predloge zakonskih sprememb, predvsem pri noveli ZZVZZ ter Zakonu o prispevkih za socialno varnost v zvezi z ukinitvijo dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Upravni odbor je poslal tudi pobudo Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (v nadaljnjem besedilu MDDSZEM) za aktiven pristop pri preprečevanju zlorab delovno-pravne zakonodaje v povezavi z Zakonom o čezmejnem izvajanju storitev (v nadaljnjem besedilu ZčmIS), saj služba ZZZS izdaja obrazce A1 za napotene delavce v tujino.

Skupščina je zasedala na 4 rednih in 1 dopisni seji z 79-odstotno udeležbo, Upravni odbor pa na 10 rednih, 3 izrednih in 2 dopisnih sejah z zahtevnim dnevnim redom (Skupščina v povprečju 6, Upravni odbor pa 8 in več točk dnevnega reda na redni seji). Udeležba članov na sejah Upravnega odbora je bila celo 89-odstotna. Na 6. redno sejo Skupščine v aprilu je bil povabljen tudi novi minister za zdravje, ki se je odzval in ob nastopu svojega mandata predstavil svoje prednostne aktivnosti ter članom Skupščine zagotovil, da mora v slovenskem zdravstvu priti v ospredje pacient.

Deset območnih svetov se je v letu 2019 sestalo na skupaj 22 rednih in 4 dopisnih sejah (v povprečju 2 seji na območni svet). Obravnavali so novi Strateški razvojni program ZZZS, tekoče poslovanje ZZZS in matične območne enote, finančne načrte in projekcije, Splošni dogovor in problematiko pogodbenih odnosov z izvajalci zdravstvenih storitev, zlasti problematiko družinskih zdravnikov, pri kateri se je pojavila težava z dostopnostjo ter čakalne dobe za zdravstvene storitve, tudi ugotovitve nadzorov. Seznanjeni so bili s podatki o naraščajočem absentizmu in z novostmi, kot sta elektronski bolniški list, nacionalna stroškovna analiza, pohvale in pritožbe strank, poročilo zastopnika pacientovih pravic na njihovem območju in druge aktualne teme. Območni sveti so izvajali svoje eksplicitno pooblastilo, to je imenovanje predstavnikov zavarovancev v svete javnih zavodov na svojem območju ter obravnavali poročila predstavnikov v teh svetih.

Delo organov upravljanja v letu 2019 je bilo vsebinsko zelo raznoliko in bogato. Pokrilo je vsa področja, ki pomembno vplivajo na izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja. Člani so pristojne aktivno opozarjali na pomanjkljivosti in težave v sistemu, v katerem so nujno potrebne izboljšave.





1 VIDIK ZAVAROVANIH OSEB: ZDRAVSTVENA VARNOST, ELEKTRONSKO POSLOVANJE, DOSTOP DO PRAVIC, IN KAKOVOST OSKRBE

ZZZS je v Strateškem razvojnem programu za obdobje 2014–2019 (v nadaljnjem besedilu SRP) za zavarovane osebe, kot svoje osnovne stranke, opredelil štiri globalne cilje (v nadaljnjem besedilu GC):

- ohraniti doseženo raven zdravstvene varnosti zavarovanih oseb (GC1),
- zagotoviti nemoten dostop do pravic (GC2),
- uveljaviti elektronsko poslovanje (GC3) in
- spodbujati kakovost zdravstvenih programov (GC4).

Za doseganje teh dolgoročnih ciljev je Poslovni plan za leto 2019 podrobno opredelil 14 letnih ciljev, ki se nanašajo na zagotavljanje kakovostnega servisa v sistemu OZZ, širjenje elektronskih storitev, zagotavljanje ustreznega dostopa do zdravstvenih storitev, zdravil in medicinskih pripomočkov (v nadaljnjem besedilu MP) ter druge pomembne kratkoročne usmeritve za zavarovane osebe.

Ocene doseganja globalnih ciljev in ciljev za leto 2019, ki se nanašajo na vidik strank, so razvidne iz posameznih komentarjev v poglavju 1, strnjeno pa so opisane v poglavjih 5.1. in 5.2.

1.1 DEMOGRAFSKE SPREMEMBE IN VPLIVI NA ZDRAVSTVENO OSKRBO

Statistični urad Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu SURS) je objavil podatke o zadnjem stanju prebivalstva na dan 1. oktobra 2019, ko je bilo v Sloveniji 2.094.060 prebivalcev, kar je za okoli 24.000 več kot v preteklem letu. Trend rasti se zaznava že od leta 2011 dalje, predvsem zaradi pozitivnih meddržavnih selitev in pozitivnega naravnega prirasta. Dva ključna vitalnostistična oziroma splošna kazalca o zdravstvenem stanju prebivalstva, pričakovano trajanje življenja ob rojstvu in umrljivost dojenčkov, kažeta v Sloveniji v primerjavi z državami EU sorazmerno ugodno sliko. Umrljivost dojenčkov je bila v letu 2017 na ravni 2,1 umrlega na 1000 živorojenih, kar je nižje tako od povprečja držav EU 15 kot tudi EU 28¹ (Tabela 1). Slovenija

¹ Primerjave Slovenije z državami EU v tem poročilu se praviloma nanašajo na EU 28 (vse članice EU), EU 15 (najbolj razvite države EU oziroma članice pred širitvijo EU v letu 2004) in/ali EU 13 (članice po širitvi EU v letu 2004).





Tabela 1. Izbrani splošni kazalci zdravstvenega stanja v Sloveniji in primerjava s povprečjem v državah Evropske unije v letu 2017*.

Izbrani kazalci	Slovenija	EU 15	EU 28
Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu – moški (v letih)	78,2	79,6	78,3
Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu – ženske (v letih)	84,0	84,4	83,5
Rodnost (št. živorojenih na 1000 preb.)	9,8	9,4	9,9
Umrljivost dojenčkov	2,1	3,1	3,6
Delež žensk in moških v celotni populaciji	51,1 / 48,9	51,2 / 48,8	51,1 / 48,9
Delež vzdrževane populacije (%)**	52,4	54,6	54,7

Opombi: * podatek za leto 2017 ali zadnji razpoložljivi podatek,

** koeficient skupne starostne odvisnosti, ki pomeni razmerje otrok, starih od 0 do 14 let, in starejših od 65 let do delovno sposobnega prebivalstva (15–64 let).

Vir: Eurostat, januar 2020.

tako že vrsto let po tem kazalcu 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 78,2 leta, za ženske pa 84,0 leta. Moški so glede pričakovanega trajanja življenja nekako na ravni EU 28, ženske pa to raven nekoliko presegajo. V primerjavi z najbolj razvitimi EU državami pa je zaostanek pri moških bolj občuten, ženske pa povprečje EU 15 že skoraj dosegajo.

Rodnost v Sloveniji je nizka, vendar povsem primerljiva s stanjem v državah EU 28. Sorazmerno nizka rodnost in podaljševanje pričakovanega trajanja življenja sta pglavitni razlog, da je v Sloveniji vedno več starega prebivalstva. Staranje prebivalstva se kaže tudi v spremembi razmerja med aktivno in vzdrževano populacijo. V letu 2017 je bilo na 100 delovno aktivnih 52,4 vzdrževane osebe, kar je še vedno pod povprečjem držav EU 15 in povprečjem EU 28, kjer je delež vzdrževanih že nad 54 odstotkov. Višje vrednosti tega kazalca so v korelaciji z višjimi javnimi izdatki za zdravstvo pa tudi večjimi potrebami po dolgotrajni oskrbi in večjimi sredstvi za pokojnine.

Tabela 2 prikazuje spremembe v starostni strukturi zavarovanih oseb po območnih enotah ZZZS med letoma 2009 in 2019. Skupni odstotek mladih oseb, starih do 18 let, je v obdobju desetih let ostal skoraj enak (18,0 %, 18,5 %). Odstotek oseb od 19 do 64 let se je v istem obdobju znižal s 65,1 na 61,0 %, hkrati pa se je povečal odstotek starejših od 65 let s 16,9 % na

Tabela 2. Starostna struktura zavarovanih oseb po območjih Slovenije na dan 31. 12. 2009 in 2019 (%).

Območna enota	0 do 18 let		19 do 64 let		Nad 65 let	
	2009	2019	2009	2019	2009	2019
Celje	18,4	18,4	64,7	62,1	16,9	19,5
Koper	15,9	17,5	66,4	60,8	17,7	21,6
Kranj	18,3	19,5	63,0	60,1	18,7	20,3
Krško	17,1	18,2	64,0	61,7	18,9	20,2
Ljubljana	18,9	19,3	65,9	60,5	15,2	20,2
Maribor	16,7	17,3	64,9	61,5	18,4	21,2
Murska Sobota	17,1	16,6	64,1	60,9	18,8	22,4
Nova Gorica	17,5	17,9	64,0	59,8	18,5	22,3
Novo mesto	19,8	20,0	64,6	62,2	15,6	17,8
Ravne na Koroškem	18,5	18,2	66,1	62,1	15,4	19,6
ZZZS skupaj	18,0	18,6	65,1	61,0	16,9	20,4

Vir: podatki ZZZS.





20,4 %. Starostna struktura zavarovanih oseb po območnih enotah ZZZS kaže enake trende. Odstotek mladih je bil konec leta 2019 najnižji v območni enoti Murska Sobota, najvišji pa v območni enoti Novo mesto: 20 %. Odstotek starejših od 65 let je bil v letu 2019 najnižji v območni enoti Novo mesto, najvišja deleža pa sta konec leta imeli območni enoti Nova Gorica in Murska Sobota.

Z upoštevanjem podatkov o povečanju deleža starejših od 65 let v obdobju med letoma 2009 in 2019 lahko ugotovimo, da se število starejšega prebivalstva Slovenije stalno povečuje, zato postajajo nenalezljive kronične degenerativne bolezni najpomembnejši razvojni izziv zdravstvenega sistema. Številni starejši prebivalci imajo lahko po več teh boleznih naenkrat, večobolnost pa se začne pojavljati tudi že pri nekaterih mlajših osebah. Za obvladovanje teh boleznih je potrebna koordinacija in integracija širših družbenih ukrepov in proaktivna skrb za boljše zdravje, pa tudi specifični ukrepi znotraj zdravstvenega sektorja za preprečevanje, zgodnje odkrivanje in učinkovito zdravljenje teh boleznih ter predvsem za njihovo rehabilitacijo.²

Po zadnjih dosegljivih podatkih se zdravje prebivalcev Slovenije še naprej izboljšuje, čeprav so še vedno prisotne razlike med spoloma in različnimi družbenoekonomskimi skupinami. Pričakovano trajanje življenja se je od leta 2000 naprej pomembno podaljšalo, predvsem na račun upada smrtnosti zaradi bolezni srca in ožilja. Ishemična srčna bolezen in možganska kap sta sicer še vedno glavna vzroka smrti v Sloveniji, sledi pa jima rak pljuč (Tabela 3), ki je pri ženskah kot vzrok smrti po številu že presegel raka dojke.³ Stopnje umrljivosti zaradi možganske kapi so v Sloveniji v primerjavi z državami EU 28 visoke, čeprav so se v obdobju od leta 2000 do leta 2017 zmanjšale za približno 40 %. Učinkovitost programov za preprečevanje in zdravljenje ishemične srčne bolezni in možganske kapi je pri umrljivosti zaradi raka postavila Slovenijo na sorazmerno visoko mesto v državah EU 28, čeprav umrljivost zaradi različnih vrst raka v Sloveniji upada, z izjemo raka trebušne slinavke.⁴ Še vedno pa je predvsem pri moških prisotna visoka stopnja samomorilnosti kljub zmanjšanju absolutnega števila samomorov. Med pomembnejšimi dejavniki tveganja so način življenja, še posebno neprimerna prehrana, kajenje in uživanje alkohola. Ti dejavniki pomembno povečujejo tveganje za slabše zdravje otrok, adolescentov in ranljivih skupin.



Tabela 3. Standardizirane stopnje umrljivosti na 100.000 prebivalcev zaradi nekaterih razlogov v Sloveniji in v primerjavi s povprečjem EU, 2017.*

Izbrani kazalci stopnje umrljivosti	Slovenija		EU 28*	
	Moški	Ženske	Moški	Ženske
zaradi ishemične srčne bolezni	147,8	65,4	162,2	86,7
zaradi možganske kapi	118,3	94,1	87,6	73,2
zaradi raka	436,3	228,6	343,3	200,5
zaradi trčenj v prometu	12,3	3,1	9,0	2,5

* Opomba: podatek za leto 2017 ali zadnji podatek, ki je na voljo.

Vir: Eurostat, januar 2020.

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

3 OECD. Health at Glance 2019: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing, 2019.

4 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.



Tabela 4. Izbrani kazalci o zdravstvenih aktivnostih v Sloveniji in primerjava s povprečji v razvitih državah Evropske unije v letu 2017.

Izbrani kazalci	Slovenija	EU 15
Št. obiskov na prebivalca v zunajbolnišnični ambulantni dejavnosti skupaj	6,6	6,1
– na primarni ravni	4,3**	n.p.
– na sekundarni ravni	2,3**	n.p.
Stopnja hospitalizacije (odpusti iz bolnišnic) zaradi bolezni na 1.000 prebivalcev skupaj	176,1	154,4***
– zaradi srčno-žilnih bolezni	21,3**	19,9***
– zaradi raka	17,7**	13,9***
Povprečna ležalna doba v bolnišnicah (v dnevih)	7,0	7,5
Operacije sive mreže – delež v enodnevnih obravnavah	97,9	94,9

Opombe: * – podatki za leto 2017 ali zadnji razpoložljivi podatki,
** – podatek NIJZ, Podatkovni portal, januar 2020,
*** – Eurostat, januar 2020,
n.p. – ni podatka.

Čeprav je bil pri zmanjševanju umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja registriran postopen napredek, razlike med spoloma ostajajo izrazite. Ob tem pa so se izboljšale tudi petletne stopnje preživetja bolnikov s pljučnim rakom, z rakom na dojkah, debelem črevesu in prostati. Nižja stopnja umrljivosti in izboljšano preživetje bolnikov z omenjenimi vrstami raka so posledica učinkovitejše terapije, deloma pa tudi populacijskih presejalnih programov in večjega poudarka na preventivi.

Izbrani kazalci o zdravstvenih aktivnostih v Sloveniji kažejo na večji obisk zunajbolnišničnih ambulantnih zmogljivosti v primerjavi s povprečjem v razvitih državah. Čeprav razlika ni velika, pa je stopnja hospitalizacij v Sloveniji v celoti in specifično zaradi srčno-žilnih bolezni in zaradi raka v Sloveniji višja kot v državah EU 15. V Sloveniji je ležalna doba v bolnišnicah krajša, kar je verjetno posledica dobre izkoriščenosti zunajbolnišničnih ambulant. Že nekaj let ima Slovenija tudi enega boljših deležev enodnevnih obravnav pri operacijah sive mreže med evropskimi državami (Tabela 4).

V zadnjih letih se je sistem zdravstvenega varstva v Sloveniji z veliko vloženega truda usmeril k preventivnim dejavnostim in drugim dejavnostim javnega zdravja. Pomembno je predvsem preprečevanje ali pa prizadevanje za odlog nastanka različnih nenalezljivih bolezni, kot so hipertenzija, diabetes in nekatere druge, prav tako pa so se pomembno razvile dejavnosti, namenjene zmanjševanju dejavnikov tveganja za nastanek teh bolezni, kot so na primer čezmerna telesna teža, prenizka telesna aktivnost, škodljive navade in razvade in še kateri drugi. Pri tem igrajo najpomembnejšo vlogo centri za krepitev zdravja, referenčne ambulante, vzorčne prakse, svetovanja, identifikacija posameznih primerov in presejalni testi v primarnem zdravstvenem varstvu. Vse te dejavnosti lahko tudi pomembno zmanjšajo geografske in finančne ovire do učinkovitega zdravstvenega varstva, s čimer se lahko okrepi tudi pravičnost pri dostopu do ustreznih storitev in pri doseganju uspešnih in zaželenih izidov za ranljive skupine prebivalstva.

Slovenija je ena izmed držav v Evropski Uniji, ki se zaradi hitrega staranja prebivalstva srečuje z velikimi pritiski na rast izdatkov za zdravstveno in dolgotrajno oskrbo. Ti trendi bodo v neposredni prihodnosti zahtevali korenite spremembe v organizaciji zdravstva, ki bodo omogočile bolj učinkovito in integrirano oskrbo prebivalstva. To pa bo terjalo tudi spremembe financiranja zdravstvenega sistema, vključno s prenovo obračunskih modelov.





1.2 NOVOSTI V SISTEMU OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

Leta 2019 so bile sprejete naslednje spremembe predpisov, ki vplivajo ali bodo vplivale tudi na izvajanje OZZ:

1. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-N).
2. Zakon o spremembah Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravniški službi (ZZdrS-H).
3. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o urejanju trga dela (ZUTD-E).
4. Odredba o višini prispevkov za osebno dopolnilno delo.
5. Pravilnik o spremembi Pravilnika o vrstah zdravstvene dejavnosti in Pravilnik o dopolnitvi Pravilnika o vrstah zdravstvene dejavnosti.
6. Pravilnik o spremembi in dopolnitvi Pravilnika o pogojih, rokih, načinu vključitve in uporabe eZdravja za obvezne uporabnike.
7. Pravilnik o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2019 in Pravilnik o dopolnitvi tega pravilnika.
8. Pravilnik o prenehanju veljavnosti Pravilnika o živilih za posebne zdravstvene namene.
9. Pravilnik o obrazcih prijav podatkov o pokojninskem in invalidskem ter zdravstvenem zavarovanju, zavarovanju za starševsko varstvo in zavarovanju za primer brezposelnosti in pravilnik o spremembi tega pravilnika.
10. Pravilnik o spremembi Pravilnika o izvajanju državnih presejalnih programov za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka.

ZZZS se je v preteklem letu aktivno vključeval v obravnavo predlaganih sistemskih sprememb s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja ter sistemskih sprememb, ki neposredno ali posredno vplivajo ali lahko vplivajo na zagotavljanje pravic zavarovanih oseb iz OZZ ali na poslovanje ZZZS. V postopku sprejema predpisov in drugih aktov je ZZZS dal mnenje na naslednje predloge aktov:

1. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-N).
2. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-O).
3. Zakon o spremembi in dopolnitvi Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-P).
4. Zakon o spremembi in dopolnitvi Zakona o prispevkih za socialno varnost (ZPSV-E).
5. Zakon o spremembah Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravniški službi.
6. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami.
7. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o kazenskem postopku.
8. Zakon o spremembi Zakona o zdravstveni dejavnosti.
9. Zakon o varstvu osebnih podatkov.
10. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o davku na dodano vrednost.
11. Zakon o spremembah Zakona o socialnovarstvenih prejemkih.
12. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o gasilstvu.
13. Zakon o obravnavanju mladoletnih storilcev kaznivih dejanj.
14. Zakon o Svetu za invalide Republike Slovenije.
15. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o poklicnem in strokovnem izobraževanju.





16. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o gimnazijah.
17. Zakon o finančni razbremenitvi občin.
18. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o financiranju občin.
19. Zakon o računskem sodišču.
20. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.
21. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o osebni izkaznici.
22. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah in Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah.
23. Akcijski načrti za izvajanje Resolucije o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu 2018–2027 v prvem triletnem obdobju.
24. Zahteve slovenske obrti in podjetništva 2018.
25. Pravilnik o spremembi in dopolnitvi Pravilnika o pogojih, rokih, načinu vključitve in uporabe eZdravja za obvezne uporabnike.
26. Pravilnik o spremembah Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni.
27. Pravilnik o dopolnitvi Pravilnika o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2019.
28. Pravilnik o izvajanju Zakona o davku na dodano vrednost.
29. Pravilnik o medsebojni zamenljivosti zdravil za uporabo v humani medicini.
30. Pravilnik o dopolnitvi Pravilnika o vrstah zdravstvene dejavnosti.
31. Uredbe o podelitvi koncesije za opravljanje javne zdravstvene službe.
32. Pravilnika o enotnih tehnoloških zahtevah.

1.2.1 SPREMEMBE ZAKONODAJE

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 36/19, ZZVZZ-N) je začel veljati 8. junija 2019. Spremenjen je 31. člen ZZVZZ tako, da se je višina nadomestila med začasno zadržanostjo od dela zaradi darovanja živega tkiva in organov v korist druge osebe ter posledic dajanja krvi zvišala z 90 % na 100 % osnove za prvih 90 dni, ko se nadomestilo plačuje iz sredstev OZZ, to je na raven pred uveljavitvijo Zakona za uravnoteženje javnih financ (Uradni list RS, št. 40/12). Postopki uveljavljanja pravic do nadomestila za časčasne zadržanosti od dela, začeti pred začetkom veljavnosti tega zakona, se končajo v skladu z dosedanjimi predpisi.

Zakon o spremembah Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 66/19, ZZdrS-H) je začel veljati 6. novembra 2019. Z njim se je za eno leto, do vključno leta 2020, podaljšalo prehodno obdobje, v katerem ZZS zagotavlja del sredstev za financiranje pripravništva zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev ter specializacij zdravnikov. Pri tem se je na njegovi podlagi v letu 2019 v ta namen povečala višina sredstev iz proračuna Republike Slovenije za 10 milijonov evrov, to je s 60 na 70 milijonov evrov.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o urejanju trga dela (Uradni list RS, št. 75/19, ZUTD-E) je začel veljati 27. decembra 2019. Ureditev, da se za brezposelno osebo šteje iskalec zaposlitve, ki je začasno nezmožen za delo iz zdravstvenih razlogov v skladu s predpisi o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, je dopolnjena s časovno omejitvijo. Tej osebi se status brezposelnosti prizna do prvih 60 dničasne nezmožnosti za delo. Če je začasna nezmožnost za delo trajala dlje, se brezposelna oseba šteje za začasno nezaposljivo. Takšno osebo bo ZRSZ z dnem začetka začasne nezmožnosti za delo iz zdravstvenih razlogov prenehal voditi v eviden-





ci brezposelnih in jo bo do prenehanja razlogov za začasno nezaposljivost vodil v evidenci oseb, ki so začasno nezaposljive. Če je ta oseba prejemnica denarnega nadomestila, se ji to izplačuje tudi za čas trajanja začasne nezaposljivosti. Z naslednjim dnem po prenehanju razlogov za začasno nezaposljivost pa jo bo navedeni zavod po uradni dolžnosti znova vpisal v evidenco brezposelnih oseb. Spremenjena ureditev se začne uporabljati šest mesecev od uveljavitve ZUTD-E.

Odredba o višini prispevkov za osebno dopolnilno delo (Uradni list RS, št. 17/19) je začela veljati 1. aprila 2019. Z njo se je povišal prispevek za zdravstveno zavarovanje na posamezno vrednotnico v primeru osebnega dopolnilnega dela, in sicer z 2,11 evra na 2,18 evra.

Pravilnik o spremembi Pravilnika o vrstah zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 25/19), ki je začel veljati 4. maja 2019, in **Pravilnik o dopolnitvi Pravilnika o vrstah zdravstvene dejavnosti** (Uradni list RS, št. 47/19), ki je začel veljati 10. avgusta 2019, sta novelirala vrste zdravstvene dejavnosti, ki so določene za namen zagotavljanja enotnosti sistema vodenja zbirk podatkov s področja zdravstvenega varstva ter oblikovanja in vodenja zbirk podatkov, ki so skupni za MZ, ZZZS in NIJZ, ter vrste zdravstvene dejavnosti, za katere se izdaja dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

Pravilnik o spremembi in dopolnitvi Pravilnika o pogojih, rokih, načinu vključitve in uporabe eZdravja za obvezne uporabnike (Uradni list RS, št. 25/19) je začel veljati 4. maja 2019. Na novo so določene izjeme od uporabe informacijskih storitev eZdravja. Med njimi je tudi predpis recepta v papirnati obliki, ki se v tej obliki predpiše v skladu s Pravili OZZ, in predpis recepta ob izvajanju zdravstvenih storitev zdravljenja na domu, če se predpiše zdravilo ali živilo za posebne zdravstvene namene. Izjema je določena tudi za predpis napotnice ZZZS v papirnati obliki, ki se predpiše ob izvajanju zdravstvenih storitev zdravljenja na domu.

Pravilnik o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2019 (Uradni list RS, št. 26/19) je začel veljati 27. aprila 2019 in določa letni program cepljenja in zaščite z zdravili, pogoje in način njegove izvedbe, izvajalce ter način nabave in razdeljevanja cepiv ter specifičnih imunoglobulinov. Z novelo tega pravilnika (Uradni list RS, št. 68/19) je bilo določeno, da priporočljivo cepljenje proti gripi, ki se financira iz sredstev OZZ, izvajajo izbrani osebni zdravniki, drugi zdravniki na primarni ravni zdravstvene dejavnosti in območne enote NIJZ.

Pravilnik o prenehanju veljavnosti Pravilnika o živilih za posebne zdravstvene namene (Uradni list RS, št. 45/19) je začel veljati 27. julija 2019. S tem dnem je prenehal veljati Pravilnik o živilih za posebne zdravstvene namene (Uradni list RS, št. 46/02, 54/07, 2/09 in 38/14), pri čemer se njegova določba o prvi prijavi – notifikaciji uporablja do uveljavitve predpisov, sprejetih za izvrševanje Delegirane uredbe Komisije (EU) 2016/128 z dne 25. septembra 2015 o dopolnitvi Uredbe (EU) št. 609/2013 Evropskega parlamenta in Sveta glede posebnih zahtev za sestavo in informacije pri živilih za posebne zdravstvene namene (UL L št. 25 z dne 2. 2. 2016, str. 30).

Pravilnik o obrazcih prijav podatkov o pokojninskem in invalidskem ter zdravstvenem zavarovanju, zavarovanju za starševsko varstvo in zavarovanju za primer brezposelnosti (Uradni list RS, št. 55/19 in 57/19 – popr.) je začel veljati 14. septembra 2019, uporabljati pa se bo začel 1. februarja 2020 v skladu s spremembo pravilnika (Uradni list RS, št. 68/19). S tem pravilnikom se predpisujejo obrazci prijav podatkov o obveznih socialnih zavarovanjih za vodenje evidenc o teh zavarovanjih.

Pravilnik o spremembi Pravilnika o izvajanju državnih presejalnih programov za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka (Uradni





list RS, št. 68/19) je začel veljati 30. novembra 2019. Z njim se črta določba, da javni zavodi ne izpolnjujejo pogojev za izvajalca Programa ZORA, če v zadnjih treh letih niso opravili skupno vsaj 60.000 pregledov brisov materničnega vratu.

1.2.2 SPLOŠNI AKTI ZZZS ZA URESNIČEVANJE PRAVIC IN OBVEZNOSTI IZ OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

1.2.2.1 PRAVILA OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

Skupščina ZZZS je na 2. izredni seji 8. 1. 2020 sprejela Spremembe in dopolnitve Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 4/20, v nadaljnjem besedilu: novela Pravil OZZ). Sprejem novele Pravil OZZ je vezan na sprejem finančnega načrta ZZZS, zato je bila novela Pravil OZZ sprejeta na seji Skupščine ZZZS, na kateri je bil sprejet finančni načrt ZZZS. Novela Pravil OZZ je začela veljati 8. februarja 2020, vendar se vse

Tabela 5. Pregled in ocena učinkov novele Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Vsebinski sklop	Vsebina sprememb in dopolnitev	Učinek sprememb in dopolnitev
Pravica do medicinskih pripomočkov	<ol style="list-style-type: none"> novi MP in višji standard posameznih obstoječih MP; izključitev posameznih MP; doba trajanja – sprememba za določene MP; naročilnica EU – sprememba pristojnosti za njen predpis; vrvica za polžev vsadek – predpiše IOZ; izpolnitev naročilnice za individualno izdelan MP; podatki v seznamu MP – dodani podatki o dobaviteljih; pravica do artikla s seznama MP ob vzpostavitvi seznama MP in izločitvi artikla; obveznosti dobaviteljev MP pri izdaji MP glede zalog in roka izdaje MP; obveznosti dobaviteljev pri izposoji MP – ureditev v Pravilih OZZ; vrednosti MP – sprememba opredelitve; zdravstvena stanja in drugi pogoji za uveljavljanje MP – črtanje iz Pravil OZZ; opredelitev slušnih aparatov; spremenjen začetek teka roka za nakup MP; sprememba doplačil in plačil MP. 	<ol style="list-style-type: none"> boljša zdravstvena obravnava; uskladitev z medicinsko doktrino; opustitev zastarelih MP; uskladitev z življenjsko dobo MP; olajšanje priznavanja naročilnic, predpisanih v drugi državi članici EU; lažja dostopnost do MP; uskladitev s pristojnostmi zdravnikov; uskladitev z načinom zagotavljanja MP; uskladitev aktov ZZZS; jasnost ureditve ob vzpostavitvi seznama MP in ob izločitvi artikla s seznama MP; hitrejša in lažja dostopnost do MP ter optimiziranje zalog; ureditev obveznosti v skladu s pooblastilom iz 26. člena ZZVZZ; uskladitev aktov ZZZS; uskladitev aktov ZZZS; pristojnost Skupščine ZZZS za določitev vrst MP; notranja skladnost; notranja skladnost; notranja skladnost.
Pravica do zdravil in živil na recept	<ol style="list-style-type: none"> recept EU – sprememba pristojnosti za njegov predpis; farmaceutova obveznost razveljavitve obnovljivega recepta; ukinitve obveznosti mesečne izdaje dragega zdravila; recepti za osebno rabo – sprememba opredelitve, pogojev za dodelitev in prepovedi dodelitve; Seznama magistralnih zdravil na recept – črtanje farmacevtske oblike za oko; obseg kritja magistralnih zdravil s Seznama magistralnih zdravil – dopolnitev ureditve. 	<ol style="list-style-type: none"> olajšanje priznavanja receptov, predpisanih v drugi državi članici EU; notranja skladnost Pravil; uskladitev z eReceptom; lažja dostopnost do zdravil; enakopravna obravnava zavarovanih oseb; jasnejša ureditev; notranja skladnost; doseganja namena prepovedi dodelitve; uskladitev s stroko; uskladitev z listo zdravil, na katero je razvrščeno magistralno zdravilo; jasnost ureditve obsega kritja iz sredstev OZZ.
Pravica do zdravstvenih storitev	<ol style="list-style-type: none"> veljavnost napotnice – podaljšanje s strani napotnega zdravnika, označitev napotnice (stopnja nujnosti, rok za predložitev napotnice in posledice) – ureditev z odkazom na ZPacP. 	<ol style="list-style-type: none"> poenostavitev postopka pri zavarovanih osebah in izvajalcih, uskladitev z zakonodajo (ZPacP).
Pravica do nadomestila plače	<ol style="list-style-type: none"> višina nadomestila – sprememba, uvedba elektronskega Potrdila o upravičeni zadržanosti od dela (eBOL), črtanje določbe o pristojnosti imenovanega zdravnika po sedežu IOZ, črtanje določbe o napotitvi zavarovanca na invalidsko komisijo. 	<ol style="list-style-type: none"> uskladitev z zakonodajo (ZZVZZ-N), poenostavitev postopka pri zavarovanih osebah, izvajalcih, delodajalcih, ZZZS, NIJZ, FURS; notranja skladnost, uskladitev z zakonodajo (ZZVZZ).
Druge določbe o uresničevanju pravic	<ol style="list-style-type: none"> opredelitev izrazov – sprememba, črtanje podvojene določbe o prekinitvi ortodontskega zdravljenja, opredelitev izvajalcev v mreži javne službe na področju socialnega varstva ter vzgoje in izobraževanja, poimenovanja vzgojno-izobraževalnih zavodov. 	<ol style="list-style-type: none"> notranja skladnost; uskladitev aktov ZZZS, notranja skladnost, uskladitev z zakonodajo (ZZDej), uskladitev z zakonodajo (ZUOPP-1).





njene določbe s tem dnem še niso začele uporabljati. Zaradi zagotavljanja finančne vzdržnosti OZZ se bodo 1. junija 2020 začele uporabljati določbe, ki pomenijo širitev obsega pravice do MP in določbe, ki se spreminjajo zato, ker zdravstvena stanja in druge pogoje za uveljavljanje pravice do posameznih MP določa Sklep o zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost do medicinskih pripomočkov iz OZZ. Poleg tega se je na devetdeseti dan od uveljavitve novele Pravil OZZ odložil začetek uporabe nove ureditve podaljšanja napotnice.

Temeljni cilji Novele Pravil OZZ so:

- bolj primerna, kakovostna in varna zdravstvena obravnava,
- poenostavitev postopkov uveljavljanja pravic z odpravo administrativnih ovir na strani zavarovanih oseb, izvajalcev, delodajalcev, ZZZS, NIJZ, FURS;
- primernejša pravna ureditev v smeri jasnejše in notranje skladne ureditve ter uskladitve Pravil OZZ z drugimi akti ZZZS in zakonodajo.

Novela Pravil OZZ se nanaša na naslednje vsebinske sklope:

- pravico do MP,
- uveljavljanje zdravil in živil na recept,
- uveljavljanje zdravstvenih storitev,
- nadomestilo plače zaradičasne zadržanosti od dela,
- druge določbe za primernejšo pravno ureditev.

Podrobneje so pregled in učinki novele Pravil OZZ predstavljeni v Tabeli 5.

1.2.2.2 DRUGI SPLOŠNI AKTI ZZZS ZA URESNIČEVANJE PRAVIC IN OBVEZNOSTI

SPLOŠNI AKTI ZZZS O MEDICINSKIH PRIPOMOČKIH

Skupščina ZZZS je na 2. izredni seji 8. 1. 2020 sprejela naslednje splošne akte ZZZS (objavljene v Uradnem listu RS, št. 4/20), ki so vsebinsko povezani z novelo Pravil OZZ in natančneje urejajo pravico do MP:

- Sklep o zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost do medicinskih pripomočkov iz OZZ.
- Sklep o osnovnih zahtevah kakovosti za medicinske pripomočke iz OZZ.
- Pravilnik o seznamu in izhodiščih za vrednosti medicinskih pripomočkov iz OZZ.

Prav tako sta bila na področju MP v letu 2019 novelirana Sklep o določitvi seznama pooblaščenih zdravnikov za predpisovanje medicinskih pripomočkov in Seznam zahtevnejših medicinskih pripomočkov.

DRUGI SPLOŠNI AKTI ZZZS ZA URESNIČEVANJE PRAVIC IN OBVEZNOSTI

Poleg prej navedenih splošnih aktov so bili v letu 2019 sprejeti naslednji splošni akti ZZZS za uresničevanje pravic in obveznosti iz OZZ:

1. Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o obrazcih in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/19).
2. Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o kartici zdravstvenega zavarovanja, profesionalni kartici in pooblastilih za branje in zapisovanje podatkov v zalednem sistemu (Uradni list RS, št. 43/19).
3. Pravilnik o spremembah Pravilnika o razvrščanju živil za posebne zdravstvene namene na listo (Uradni list RS, št. 4/20).
4. Pravilnik o receptih za osebno rabo.
5. Navodilo za Excipial podlage.
6. Navodilo izvajalcem za uresničevanje pravice zavarovanih oseb do izbire osebnega zdravnika.





7. Navodilo za zapis in branje podatkov o nosečnostih in podatkov o oploditvah z biomedicinsko pomočjo v sistemu on-line.
8. Navodilo za zajem in posredovanje podatkov iz Potrdil o upravičeni zadržanosti od dela v sistem on-line (eBOL) in Potrdil o upravičeni zadržanosti od dela za tuje zavarovane osebe (BOL za TZO).
9. Navodilo za uveljavljanje pravice zavarovanih oseb do prevoza z reševalnimi in drugimi vozili v obveznem zdravstvenem zavarovanju.
10. Novela Navodila za izvajanje 78. a člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju.
11. Novela Navodila za uveljavljanje pravice zavarovanih oseb do potnih stroškov in spremstva.
12. Novela Navodila o uresničevanju pravice zavarovancev dočasne zadržanosti od dela in do nadomestila plače.

1.2.3 STRATEŠKI RAZVOJNI PROGRAM ZZZS ZA OBDOBJE OD 2020 DO 2025

Skupščina ZZZS je 6. 11. 2019 sprejela Strateški razvojni program ZZZS za obdobje od 2020 do 2025 (v nadaljnjem besedilu SRP).⁵ V pripravo SRP je bil vključen velik del delavcev ZZZS. Osnutek programa je z metodološko pomočjo zunanje strokovne sodelavke Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani v času od junija 2018 do februarja 2019 oblikovala delovna skupina 35 delavcev ZZZS. V okviru interne razvojne konference marca 2019 je osnutek programa po internih predstavitvah v organizacijskih enotah ZZZS obravnavalo nadaljnjih 142 delavcev ZZZS. Predlog programa so nato v dvostopenjski obravnavi in sprejemanju dokumenta (od aprila 2019 do novembra 2019) sooblikovali člani Upravnega odbora in Skupščine ZZZS. V javni obravnavi, ki je potekala od julija do septembra 2019, so gradivo s svojimi predlogi dopolnili še predstavniki zainteresiranih zunanjih organizacij in institucij iz zdravstvenega in širšega družbenega področja.

Analize, ki so bile izvedene v okviru SRP, so pokazale, da bodo v Sloveniji v prihodnjem razvojnem obdobju še izraziteje kot do sedaj na razpoložljive finančne vire in trende v izdatkih OZZ vplivali staranje prebivalstva, spreminjanje trga dela, hiter razvoj zdravstvenih, informacijskih in drugih tehnologij ter nekatera druga razvojna gibanja. Kot osrednje razvojno vprašanje izvajanja OZZ v državi v prihodnjem obdobju se zato kaže predvsem, kako obvladovati vplive in posledice teh gibanj na prihodke in odhodke ZZZS, hkrati pa zagotavljati pravičen in ekonomsko vzdržen dostop do kakovostne zdravstvene oskrbe ter drugih pravic iz OZZ vsem zavarovanim osebam.

V okviru oblikovanja SRP so se na osnovi metodologije sistema uravnoteženih kazalcev uspešnosti poslovanja tretje generacije (»Balanced scorecard«) pripravljavci programa poenotili glede strateške razvojne vizije oziroma želenih konkretnih strateških rezultatov v obdobju do leta 2025, ki jih bo ZZZS dosegel z izvedbo naslednjih strateških aktivnosti (v nadaljnjem besedilu SA):

- SA 1: izboljšati informiranje in zmanjšati neenakost med zavarovanimi osebami,
- SA 2: uveljaviti zdravstvo kot prioriteto v družbi z zadostnimi viri financiranja,
- SA 3: razvijati in uveljavljati nove obračunske modele,
- SA 4: spodbujati kakovost zdravstvenih storitev,

⁵ SRP je dostopen na [https://www.zzzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/0/49222d7a58687039c12584c700312620/\\$FILE/SRP%20ZZZS%202020-2025_december%202019.pdf](https://www.zzzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/0/49222d7a58687039c12584c700312620/$FILE/SRP%20ZZZS%202020-2025_december%202019.pdf).





- SA 5: krepiti vlogo ZZZS kot aktivnega kupca zdravstvenih programov in izboljševati dostop zavarovanih oseb do zdravstvene oskrbe,
- SA 6: izboljšati odzivnost in učinkovitost organizacije ZZZS,
- SA 7: pospešiti digitalizacijo poslovanja ZZZS in se intenzivno vključiti v razvoj nacionalnih rešitev,
- SA 8: vzpostaviti razvojno naravnane kadrovske dejavnosti ZZZS,
- SA 9: zmanjševati administrativna bremena izvajalcev zdravstvene dejavnosti in
- SA 10: razširiti in nadgraditi uporabo podatkov.

ZZZS bo te strateške aktivnosti v novem razvojnem obdobju od leta 2020 do 2025 organizacijsko in izvedbeno umestil med svoje aktivnosti v skladu z uveljavljenimi postopki planiranja in izvajanja razvojnih aktivnosti ter bodo vključene v letne poslovne in finančne plane ZZZS. O uresničevanju SRP bo ZZZS poročal v okviru letnega poslovnega poročila, po preteku treh let pa je predviden tudi celovit vmesni pregled uresničevanja SRP, ki bo podlaga za morebitne spremembe poteka načrtovanih strateških aktivnosti.

1.3 VKLJUČEVANJE IN UREJANJE ZAVAROVANJ ZAVAROVANIH OSEB

V OZZ se v Sloveniji na osnovi ZZVZZ vključujejo vsi prebivalci oziroma državljani, bodisi kot zavarovanci ali kot njihovi družinski člani, kar naj bi omogočilo popolno (100-odstotno) vključenost prebivalstva v OZZ. Zavarovanci se v skladu s svojim delovnim ali socialnim položajem vključujejo v zavarovanje v eno od kategorij zavarovancev, ki jih predvideva ZZVZZ. Osebe so pravno formalno 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 zavezanca za prijavo.

Največjo skupino zavarovancev predstavljajo 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 ZZVZZ, pa ZZZS. 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.

1.3.1 POKRITOST OSEB Z ZAVAROVANJEM

Število zavarovanj zavarovanih oseb je na dan 31. 12. 2019 znašalo 2.133.195 in se je v primerjavi z letom 2018 nekoliko povečalo, in sicer za 0,8 % (Tabela 6). V strukturi zavarovanj zavarovanih oseb so zavzemali na dan 31. 12. 2019 največji delež zavarovanj delavci oziroma zaposleni, ki so vključno s svojimi družinskimi člani predstavljali 58,9 % vseh zavarovanj. Naslednja večja skupina zavarovanj zavarovanih oseb so bile upokojene osebe in njihovi družinski člani s 26,9 odstotnega deleža.

V primerjavi s preteklim letom so se po stanju evidence zavarovanih oseb na dan 31. 12. 2019 povečale naslednje kategorije oseb: kategorija oseb,





Tabela 6. Zavarovanja zavarovanih oseb po kategorijah v Sloveniji v letih 2018 in 2019 (stanje na dan 31. 12.).

Skupina zavarovancev	Zavarovanci		Družinski člani		Skupaj		Struktura vseh zavarovanih oseb		Indeks skupaj 2019 / 2018
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	
1 Delavci	813.743	830.384	422.488	425.743	1.236.231	1.256.127	58,4	58,9	100,9
– zaposleni pri prav. osebah (v podjetjih, zavodih...)	761.425	776.596	399.621	402.633	1.161.046	1.179.229	54,9	55,3	100,7
– zaposleni pri osebah, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dejavnost	51.908	53.315	22.641	22.889	74.549	76.204	3,5	3,6	102,9
– zaposleni pri delodajalcih v tujini	410	473	226	221	636	694	0,0	0,0	109,1
2 Osebe, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dej. v RS	75.240	75.907	34.198	34.136	109.438	110.043	5,2	5,2	100,0
3 Osebe, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dej. v tujini	1	4	0	1	1	5	0,0	0,0	500,0
4 Kmetje	11.579	11.398	6.251	6.008	17.830	17.406	0,8	0,8	97,6
5 Upokojenci	545.257	546.116	28.126	26.981	573.383	573.097	27,1	26,9	99,3
6 Upravičenci iz proračuna*	26.370	26.424	3.306	3.225	29.676	29.649	1,4	1,4	100,0
7 Brezposelni	16.069	16.975	3.883	3.836	19.952	20.811	0,9	1,0	111,1
8 Občani brez prihodkov**	44.885	44.239	10.925	10.953	55.810	55.192	2,6	2,6	100,0
9 Ostali***	63.144	60.365	11.274	10.500	74.418	70.865	3,5	3,3	94,3
– osebe, ki si same plačujejo prispevke	44.929	42.569	8.354	7.733	53.283	50.302	2,5	2,4	96,0
– drugi	18.215	17.796	2.920	2.767	21.135	20.563	1,0	1,0	100,0
SKUPAJ	1.596.288	1.611.812	520.451	521.383	2.116.739	2.133.195	100	100	100,0

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 ZZZS.

vključenih v OZZ iz naslova delovnega razmerja (za 1,6 % oziroma 19.896 zavarovanih), kategorija oseb, ki samostojno opravlja gospodarsko ali poklicno dejavnost (za 0,6 % oziroma 605 zavarovanih), in brezposelnih (za 4,3 % oziroma 859 zavarovanih).

Po stanju evidence zavarovanih oseb na dan 31. 12. 2019 so se zmanjšale vse ostale kategorije oseb, med katerimi se je najbolj zmanjšala kategorija oseb, ki si same plačujejo prispevek (za 5,6 % oziroma 2.981 zavarovanih), kmetov (2,4 % oziroma 424 zavarovanih) in občanov brez prihodkov (za 1,1 % oziroma 618 zavarovanih).

V skladu s strateškimi usmeritvami je ZZZS tudi preteklo leto intenzivno in sistematično urejal zavarovanja nezavarovanih oseb. Osebe, ki niso imele urejenega zavarovanja več kot 20 dni, je ZZZS pozival naj uredijo zavarovanje. Osebam, ki si same niso uredile zavarovanja, je ZZZS po uradni dolžnosti izdal odločbo o lastnosti zavarovanca, 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 aktivnostim 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. 2018 je bilo takih oseb 3.430, na dan 31. 12. 2019 pa 3.050. 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 in ali sploh izpolnjujejo pogoje, da se vključijo v OZZ. Na dan 31. 12. 2019 je bilo takih oseb 275.

Kljub razmeroma nizkemu deležu nezavarovanih oseb v skladu s cilji SRP in letnimi cilji poslovanja namenja ZZZS temu pojavu ustrezno skrb in pozornost, saj je le tako mogoče zagotavljati 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. Podatke o neplačilu prispevkov za OZZ ZZZS pridobi od Finančne uprave Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu FURS), za nekatere zavezance pa takšno evidenco vodi ZZZS. Tako je imelo na dan 31. 12. 2019 18.221 oseb (zavarovancev in po njih zavarovanih družinskih članov) neplačane prispevke za OZZ in zato zadržane pravice iz tega zavarovanja (na dan 31. 12. 2018 19.025 oseb). Zavarovanih oseb, ki so imele zaradi neplačila prispevkov zadržane pravice več kot 1 leto, pa je bilo 6.434 (v letu 2018 pa 7.081).

1.3.2 UREJANJE ZAVAROVANJ

Storitve urejanja zavarovanj se izvajajo na vseh 55 lokacijah ZZZS v državi. Preteklo leto so potekale po ustaljenih postopkih. Število vlog za ureditev statusov zavarovanj, ki so jih obravnavali zaposleni ZZZS, je bilo v letu 2019 skupno 1.218.273, kar je za 3 % več vlog kot leto poprej (Tabela 7). Upoštewane so samo tiste vloge, ki so jih obravnavali zaposleni ZZZS, ki opravljajo naloge prijavnno-odjavne službe. To pomeni, da niso upoštevani obrazci M, ki se evidentirajo avtomatično. Avtomatska obravnava pomeni, da vloga ne gre v obravnavo zaposlenemu ZZZS, temveč jo 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 MDDSZEM. Za avtomatsko obravnavo gre tudi pri ažuriranju podatka o statusu šola-joče se osebe pri zavarovanju otroka kot družinskega člana. V avtomatsko obravnavo pa gre tudi večji del vlog, ki jih za uživalce pravic iz socialnih zavarovanj (npr. upokojenice, prejemnike nadomestila za brezposelnost, uživalce pravic iz zavarovanja za starševsko varstvo) s sistemom e-VEM vlagajo ZPIZ, ZRSZ, centri za socialno delo in drugi. Ravno 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 2019 skupaj 2.238.849, kar je za 2,2 % manj kot leto poprej. Na porast obravnavanih vlog (tistih, ki so jih obravnavali zaposleni na ZZZS) v



25

Tabela 7. Spremembe statusov zavarovanih oseb v Sloveniji v letu 2019 v primerjavi z letom 2018.

Obrazci za urejanje zavarovalnega statusa	Število dogodkov v letu 2018			Število dogodkov v letu 2019			Indeks 2019/2018
	obravnave referentov	avtomatske obravnave	skupaj	obravnave referentov	avtomatske obravnave	skupaj	
Obrazec M-1 – prijava	441.471	279.448	720.919	449.157	226.670	675.827	93,75
Obrazec M-2 – odjava	420.608	279.544	700.152	435.768	225.586	661.354	94,46
Obrazec M-3 – sprememba	92.276	7.412	99.688	102.465	6.831	109.296	109,64
Skupaj M1+M2+M3	954.355	566.404	1.520.759	987.390	459.087	1.446.477	95,12
Obrazec MDČ – prijava, odjava, sprememba	138.916	111.209	250.125	133.698	109.547	243.245	97,25
Obrazec M12 – prijava, odjava	89.637	1.612.305	1.701.942	97.185	1.670.215	1.767.400	103,85
SKUPAJ	1.182.908	2.289.918	3.472.826	1.218.273	2.238.849	3.457.122	99,55

Vir: podatki ZZZS.



Tabela 8. Število in način posredovanih podatkov iz evidenc o zavarovanih osebah ZZS v letih 2018 in 2019.

	2018	2019	Indeks 2019 / 2018
Klasični način	61.866	53.266	86,1
e-Poi-zvedbe	6.968.965	7.470.245	107,2
Skupaj	7.030.831	7.523.511	107,0

Vir: podatki ZZS.

Tabela 9. Izdaja potrdil A1 v letih 2018 in 2019.

	2018	2019	Indeks 2019 / 2018
Število odobrenih napotitev*	85.999	95.339	111
Število ostalih izdanih obrazcev A1**	41.060	50.818	124
Skupaj	127.059	146.157	115

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 ZZS.

zadnjih dveh letih vpliva predvsem začetek uporabe ZčmIS, na podlagi katerega prihaja do pogoste menjave statusov zavarovanih napotitvenih delavcev.

Statistični podatki za leto 2019 kažejo, da je bilo v roku do treh delovnih dni urejenih nekoliko manj zavarovanih kot v letu 2018 (97,4 %), in sicer 96,2 %.

ZZS je v letu 2019 posredoval podatke iz evidence zavarovanih oseb v 7.523.511 poizvedbah. Pri tem so se v letu 2019 ti podatki elektronsko posredovali (e-Poizvedbe) v 99,3 % vseh primerov (Tabela 8).

ZZS 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 posebno 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.

ZZS izdaja potrdila A1 za:

- napotene delavce in za samozaposlene osebe, ki gredo opravljati 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 9, je ZZS v letu 2019 izdal skupno 146.157 potrdil A1, od tega 65,2 % za napotene zaposlene in samozaposlene osebe, 34,8 % pa za ostale kategorije oseb. Glede na podatke iz leta 2018 gre za porast skupnega števila izdanih potrdil A1 za okoli 15 %, od tega 10,8 % pri napotitvah, 23,9 % pa pri ostalih kategorijah oseb.

Od začetka leta 2018 se pri izdaji potrdil A1 uporablja ZčmIS, ki določa pogoje in postopek izdaje A1 za tista potrdila, ki se nanašajo na napotene zaposlene in samozaposlene osebe. V teh postopkih je ZZS leta 2019 poleg izdanih potrdil zahtevek za izdajo potrdila A1 v 11.387 primerih zavrnil ali zavrgel, saj delodajalec ali delavec ni izpolnjeval predpisanih pogojev (npr. neporavnanih davčnih 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 2018 (15.177) gre za zmanjšanje za 25 %. S tem je tudi ZZS prispeval k zmanjševanju zlorab na tem področju.

1.4 ZAGOTAVLJANJE PRAVIC

Zavarovanim osebam se z OZZ zagotavljajo pravice do zdravstvenih storitev, zdravil, MP in pravice do določenih denarnih dajatev oziroma povračil.

V nadaljevanju so povzete glavne značilnosti sklepanja in izvajanja pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev, vključno z izvajanjem nadzornih aktivno-



sti. Podrobneje so opisane aktivnosti pri zagotavljanju ustrezne dostopnosti, učinkovitosti in kakovosti programov zdravstvenih storitev ter aktivnosti pri zagotavljanju ustrezne oskrbe z zdravili in MP. Predstavljeno je odločanje o pravicah, nadomestilih in drugih denarnih dajatvah ter izvajanje evropskega pravnega reda in mednarodnih sporazumov.

1.4.1 PROGRAM ZDRAVSTVENIH STORITEV

S Splošnim dogovorom opredelijo partnerji v zdravstvu⁶ vsako leto obseg programa zdravstvenih storitev na primarni, sekundarni in terciarni ravni, ki ga bo financiral ZZS. Poleg programa zdravstvenih storitev partnerji opredelijo tudi izhodišča za oblikovanje cen zdravstvenih storitev, vrednost programov po dejavnostih, zmogljivosti, standarde nujenja zdravstvenih storitev zavarovanim osebam, podlage za sklepanje pogodb z izvajalci ter pravice in obveznosti, ki izhajajo iz pogodb.

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

1.4.1.1 SPLOŠNI DOGOVOR MED PARTNERJI

Pogajanja za Splošni dogovor za pogodbeno leto 2019 (v nadaljnjem besedilu Dogovor) so se začela v začetku septembra 2018. Predloge za spremembo Dogovora so partnerji obravnavali v začetku novembra in dosegli soglasje glede 33 predlogov. O nerešenih vprašanjih je 12. decembra 2018 odločala arbitražna. Na arbitraži so partnerji uskladili še 9 spornih vprašanj, 2 sporni vprašanji sta bili umaknjeni, pri preostalih 217 spornih vprašanjih pa soglasje ni bilo doseženo, zato je 21. 2. 2019 o njih odločila Vlada RS. V sredini maja 2019 je bil sprejet Aneks št. 1, dva meseca kasneje Aneks št. 2, konec oktobra pa še Aneks št. 3 k Dogovoru 2019.

Zaradi staranja populacije na eni in hitrega razvoja medicinske stroke na drugi strani ponudba in povpraševanje po zdravstvenih storitvah vsako leto naraščata. Poleg potreb po večjem številu storitev naraščajo tudi cene zdravstvenih storitev zaradi dviga stroškov dela in uvajanja novih, dražjih tehnologij. Ob omejenih finančnih sredstvih se partnerji soočajo z velikim izzivom, kako optimalno razporediti razpoložljive vire za zagotavljanje boljše dostopnosti do zdravstvenih storitev, za programe za skrajšanje nedopustno dolgih čakalnih dob, za uvajanje novih tehnologij ali boljše vrednotenje storitev.

V letu 2019 je bilo še posebej izpostavljeno vprašanje pomanjkanja in preobremenjenosti zdravnikov na primarni ravni, zlasti zdravnikov družinske medicine in pediatrov. Zato se je z Dogovorom pomemben del sredstev namenil za dodatne time ambulant družinske medicine (32 timov) ter otroškega in šolskega dispanzerja (21 timov). Pomanjkanje zdravnikov na trgu dela, ki je posledica nespremenjenega vpisa na Medicinski fakulteti v zadnjih letih, kakor tudi nezanimanja študentov medicine za specializacijo družinske medicine, se je pokazalo v le delni realizaciji dodatnega programa, saj je ZZS uspel oddati le 19,2 tima ambulant družinske medicine ter le 15,2 tima ambulant otroškega in šolskega dispanzerja.

⁶ V skladu z ZZVZZ 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 ZZS.





Zaradi razbremenitve družinskih zdravnikov, zgodnjega odkrivanja ter boljšega obvladovanja kroničnih nenalezljivih bolezni je bilo v letu 2019 uvedenih dodatnih 95 referenčnih ambulant, v katerih program izvajajo diplomirane medicinske sestre. Ob koncu leta 2019 je imelo 799 zdravnikov (85 %) splošne oziroma družinske medicine referenčno ambulanto. Poleg tega referenčne ambulante niso več plačane v pavšalu, temveč na podlagi opravljenih storitev.

V skladu z Resolucijo o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028 se je v letu 2019 nadaljevalo z vzpostavljanjem centrov za duševno zdravje. Z Dogovorom so bili zagotovljeni finančni viri za 5 timov za centre za duševno zdravje otrok in mladostnikov (v nadaljnjem besedilu CZDOM) in 5 timov za centre za duševno zdravje odraslih (v nadaljnjem besedilu CZDO) in skupnostne psihiatrične obravnave v okviru CZDO, ter za 20 pripadajočih timov patronaže in za 3 time za prednostno obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju na terciarni ravni in za podporo CZDOM. Kadrovska sestava timov centrov za duševno zdravje vključuje zelo raznovrsten in obsežen kader. CZDOM naj bi tako vključeval kar 15 zdravstvenih delavcev v timu, od tega zdravnika specialista, 4 specialiste klinične psihologije, psihologa, 2 specialna pedagoga, logopeda, kličnega logopeda, delovnega terapevta, socialnega delavca, diplomirano medicinsko sestro in 2 zdravstvena tehnika. V praksi se je izkazalo, da centri večine predvidenega kadra na trgu dela ne morejo pridobiti, zato se je izvajalcem za manjkajoči kader znižalo financiranje. Ob tem se postavlja vprašanje, ali je ob pomanjkanju kadra na trgu dela realno pričakovati popolnitev timov centrov oziroma ali je trenutno dogovorjena ureditev tega področja sploh ustrezna.

Za primarno raven je bilo dogovorjeno, da se 27 zdravstvenovzgojnih centrov s 1. 1. 2020 preoblikuje v 25 integriranih centrov za krepitev zdravja, ki bodo delovali v 27 zdravstvenih domovih, katerih namen je zagotovitev okrepljene skrbi za javno zdravje, zmanjševanje neenakosti v zdravju na lokalni ravni, zagotovitev kakovostnega kadra in preventivnih programov ter izboljšanja kazalcev zdravja na lokalni ravni.

V okviru širitev programov specialistične zunajbolnišnične dejavnosti so se partnerji dogovorili za dodatnih 6,2 tima revmatologije ter 3 time ambulantne kardiološke rehabilitacije in 3,4 tima ortodontije, v okviru širitev programa bolnišnične dejavnosti pa dodatnih 510 primerov v dejavnosti nevrologije in 120 primerov pedopsihiatrične urgentne obravnave otrok.

Za boljšo dostopnost do zdravstvenih storitev in skrajšanje čakalnih dob so se partnerji dogovorili za plačilo:

- do 15 % preseganja programa zobozdravstva za mladino in do 5 % preseganja programa zobozdravstva za odrasle;
- do 15 % preseganja programov v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, in sicer v urologiji, rehabilitaciji, fizioterapiji, gastroenterologiji, ginekologiji, obravnavi bolezni dojk, zdravljenju neplodnosti, infektologiji, internistiki, alergologiji, kardiovaskularni medicini, klinični genetiki, maksilofacialni kirurgiji, nevrologiji, okulistik, ortopediji, otorinolaringologiji, pedopsihiatriji, pediatriji, pulmologiji, psihiatriji, splošni kirurgiji, diabetologiji, tirologiji, za operacije krčnih žil in kile v dnevni obravnavi ter plačilo do 5 % preseganja programa za operacije sive mrežnice, operacije karpalnega kanala, vitreoretinalno kirurgijo, proktoskopijo, rektoskopijo, sklerozacijo ter ligaturo;
- do 15 % preseganja programov v specialistični bolnišnični dejavnosti, in sicer za operacije krčnih žil, kil, žolčnih kamnov, karpalnega kanala, morbidne debelosti, ženske stresne inkontinence, ortoped-





skih operacij rame, hrbtenice, artroskopskih operacij, angiografij, endoprotez kolka, kolena in gležnja ter odstranitve osteosintetskega materiala.

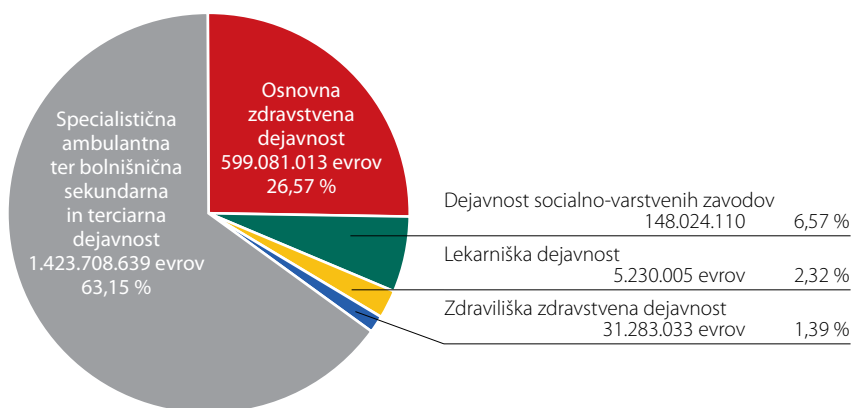
Ob tem je treba dodati, da je bilo plačilo delnega presejanja programov dogovorjeno šele konec oktobra 2019 z Aneksom št. 3 k Dogovoru 2019. Za uspešnejše obvladovanje čakalnih dob bi bilo nujno zagotoviti, da bo količina programa, ki jo bo plačal ZZZS, znana na začetku leta, ter da se pogoji plačila glede presejanja programa ne spreminjajo vsako leto.

Poleg plačila presejanja programa je ZZZS še posebej stimuliral izvajanje prvih pregledov v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, ki so bili plačani po dejanski realizaciji. Program prvih pregledov se je v letu 2019 načrtoval ločeno od ostalega programa specialistične zunajbolnišnične dejavnosti, v posameznih specialnostih pa je bilo določeno minimalno število prvih pregledov, ki so imeli za 10 % višjo točkovno vrednost ob pogoju, da je izvajalec na letni ravni izvedel minimalno število prvih pregledov.

Povečal se je tudi nabor programov in storitev, ki jih ZZZS plačuje po dejanski realizaciji. V letu 2019 so bili v to skupino na novo vključeni naslednji programi: specialne fizioterapevtske obravnave, hematologija, ambulantna kardiološka rehabilitacija ter diagnostična histeroskopija in histeroskopska operacija.

Bolnišnice so za specialistično zunajbolnišnično dejavnost internistike, infektologije, pulmologije z rentgenom in urologije prejele dodatna sredstva za laboratorijske preiskave. V bolnišnični dejavnosti so se partnerji dogovorili za dodatek za robotsko asistiranje posege, ki so jih izvajalci do sedaj lahko obračunavali le za dejavnost urologije, pa novem pa ga izvajalci lahko obračunajo tudi za dejavnost ginekologije ter resekcije tumorjev jeter, želodca, debelega črevesa in danke. Poleg tega so se partnerji dogovorili, da se operacije arterij in ven, operacije ušes, nosu, ust in grla ter operacije na stopalu halluxa valgusa plačujejo po realizaciji brez omejitev.

Z Dogovorom oziroma aneksi je bilo za širitve programov ter plačilo programa nad pogodbeno dogovorjenim programom na letni ravni zagotovljenih 43 milijonov evrov oziroma 40,1 milijona evrov v deležu za OZZ. Ob navedenih širitvah programov se je večina razpoložljivih dodatnih sredstev preko sklepov Vlade RS namenila boljšemu vrednotenju obstoječih programov, in sicer 139,8 milijona evrov na letni ravni oziroma 121 milijonov evrov v deležu za OZZ, od tega večino za povišanje cen zdravstvenih storitev na podlagi povišanja vkalkuliranih plačnih razredov, deloma pa tudi za nagrajevanje bolj obremenjenih družinskih zdravnikov in



Slika 3. Pogodbena vrednost programa zdravstvenih storitev po dejavnostih v letu 2019.



Tabela 10. Deleži sredstev za posamezne vrste stroškov po dejavnostih v kalkulacijah cen zdravstvenih storitev v letih od 2009 do 2019 (povprečne cene 1.–12. 2019).

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
2009	74,63	25,37	55	45	77,16	22,84	85,29	14,71	67,54	32,46	62,4	37,6
2010	71,99	28,01	54,15	45,99	76,95	23,05	85,01	14,99	67,03	32,97	61,28	38,72
2011	70,89	29,11	53,91	46,09	76,84	23,16	84,83	15,17	65,07	34,93	60,83	39,17
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

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 zaradi tega 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.

Vir: podatki ZZS.

pediatrov, boljšega vrednotenja prvih pregledov v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti ter uvajanju novih ločeno zaračunljivih materialov. Za dodatnih 12 milijonov evrov se je izboljšalo tudi financiranje zdravstvene nege v socialnovarstvenih zavodih, in sicer predvsem na podlagi povišanja plačnih razredov, deloma pa tudi na podlagi povišanja materialnih stroškov za najzahtevnejšo zdravstveno nego. Ostaja pa na tem področju še vedno odprto vprašanje pomanjkanja kadra za nego, kar bo treba rešiti v skladu z možnostmi.

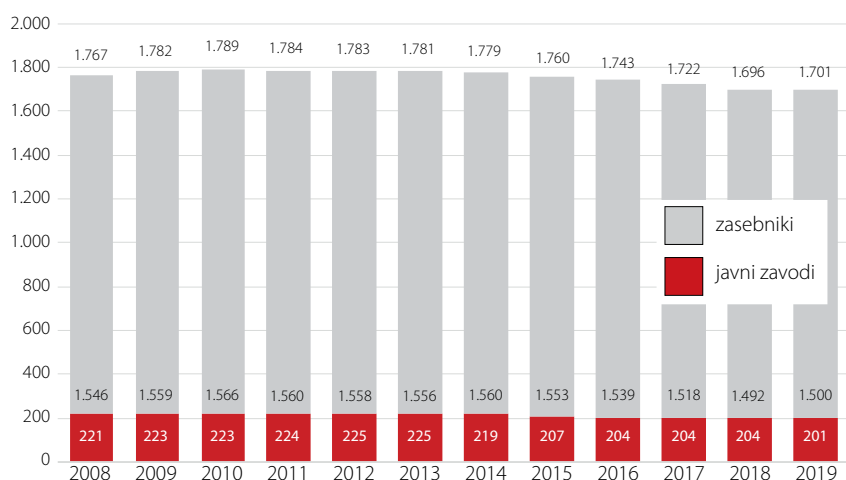
Okvirna vrednost celotnega programa zdravstvenih storitev, ki vključuje OZZ in doplačila, brez ločeno zaračunljivih materialov in nabavne vrednosti zdravil v lekarnah, je v tekočih cenah v letu 2019 znašala 2.254 milijonov evrov. V ta znesek je vključeno boljše vrednotenje programov in vrednost širitev programov. Znesek ne vključuje obveznosti za pripravnike, sekundarije in specializacije, ki jih pretežno krije proračun Republike Slovenije. Vrednost celotnega programa zdravstvenih storitev po posameznih dejavnostih je razvidna s Slike 3.

Struktura sredstev za plače in materialne stroške ter amortizacijo v programih zdravstvenih storitev je razvidna iz Tabele 10. V povprečju je delež plač znašal 57,55 % vseh sredstev, povprečni delež materialnih stroškov in amortizacije pa 42,45 %. Delež plač se je v letu 2019 povečal predvsem zaradi povišanja plačnih razredov na podlagi dogovora med sindikati in Vlado RS.

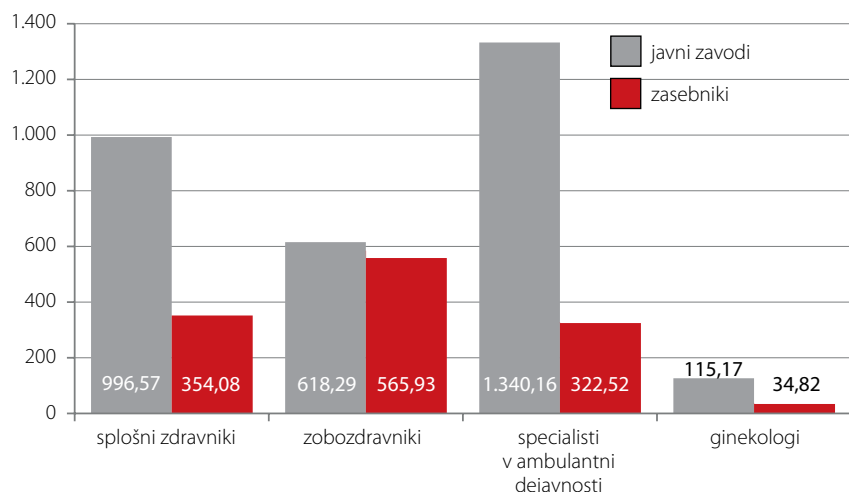
1.4.1.2 SKLEPANJE POGODB Z IZVAJALCI STORITEV

Po sprejemu Dogovora je ZZS objavil razpis programov zdravstvenih storitev, ki je bil namenjen novim izvajalcem in izvajalcem, ki so sicer že imeli sklenjeno pogodbo z ZZS, na razpis pa so se prijavili za izvajanje programa, ki ga doslej v pogodbi z ZZS niso imeli dogovorjenega oziroma je bil dogovorjen v manjšem obsegu in niso bili poimensko navedeni v Dogovoru za širitev programa. Tudi v letu 2019 je ZZS preko razpisa postopno od-





Slika 4. Število sklenjenih pogodb z javnimi zavodi in zasebniki v Sloveniji med letoma 2008 in 2019.



Slika 5. Število zdravnikov v javnih zavodih v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo v letu 2019.

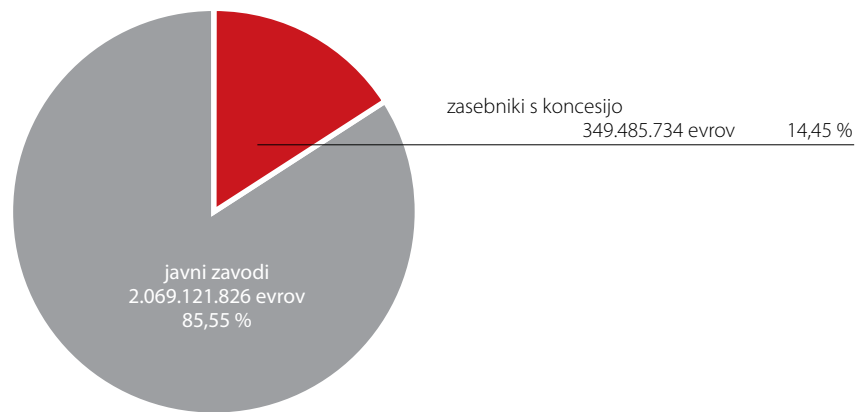
dajal programe dodatnih timov družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja, in sicer v skladu z dejanskimi zaposlitvami zdravnikov.

V letu 2019 je ZZS tako sklenil pogodbe s 1.701 izvajalcem, od tega 201 z javnimi zavodi in 1.500 z zasebnimi izvajalci (Slika 4). Število pogodbenih partnerjev se je v primerjavi z letom 2018 povečalo za 5. Povečanje števila pogodbenih partnerjev je posledica podeljevanja novih koncesij v lekarniški dejavnosti in širjenja programov za otroške šolske dispanzerje, fizioterapijo in patronažo.

Za izvedbo dogovorjenih programov je v pogodbah z javnimi zavodi in zasebniki s koncesijo dogovorjenih skupaj za 46.513 delavcev, od tega 7.884 oziroma 16,95 % za koncesionarje. Število zdravnikov, ki jih ZZS plačuje v javnih zavodih, v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo, je razvidno s Slike 5. Največje skupno povečanje števila vkalkuliranih zdravnikov v primerjavi z letom 2018 je izkazano v zobozdravstveni dejavnosti in v splošni oziroma družinski medicini.

Delež zasebnih izvajalcev s koncesijo je v finančnih sredstvih za zdravstvene storitve v letu 2019 znašal 14,45 % (Slika 6). V primerjavi z letom poprej se je ta delež znižal za 0,50 odstotne točke, kar je posledica širitev programa pri javnih izvajalcih na primarni in sekundarni ravni.





Slika 6. Delež zasebnih izvajalcev s koncesijo v finančnih sredstvih za zdravstvene storitve v letu 2019.

1.4.1.3 PLAN IN REALIZACIJA PROGRAMOV

Plan storitev je določen v vsakoletnem Dogovoru. Za večino storitev je enak planu preteklega leta, vsako povečanje ali morebitno zmanjšanje plana pa je v Dogovoru posebej opredeljeno. Pri programih, ki jih ZZZS plačuje brez količinskih omejitev (npr. slikovna diagnostika, radioterapevtske storitve, programi v zunajbolnišnični specialistični dejavnosti onkologije, revmatologije, zdravljenje starostne degeneracije makule, prvi pregledi, kirurški posegi na srcu, transplantacije itd.), je osnova za plan realizacija preteklega leta. Izjemo pri določanju plana storitev predstavljajo tudi programi, za katere ZZZS pod pogoji iz Dogovora z izvajalci sklepa petletne pogodbe. Sprememba plana glede na preteklo leto je tudi posledica dogovorjenega notranjega prestrukturiranja programa posameznih izvajalcev.

Plan in realizacija programa po posameznih vrstah zdravstvene dejavnosti in po izvajalcih je objavljena na spletni strani ZZZS. Plačana realizacija storitev je odvisna od pravil obračuna iz vsakoletnega Dogovora. Največ programov ZZZS plača do pogodbeno dogovorjene količine, povečuje pa se tudi število storitev, ki jih ZZZS plača po dejanski realizaciji. Te storitve so navedene v 40. členu Dogovora.

Iz Tabele 11 je razvidno, da se je plan storitev v letu 2019 v primerjavi s preteklim letom najbolj povečal v osnovni zdravstveni dejavnosti, predvsem zaradi uvedbe dispanzerjev za mentalno zdravje za otroke in odrasle ter skupnostne psihiatrične obravnave na primarni ravni. Večje povečanje plana storitev je izkazano tudi pri preiskavah z MRI, CT ter pri radioterapiji, kar se plačuje po dejanski realizaciji.

Plačana količina storitev je v letu 2019 v primerjavi z letom 2018 pri večini programov nižja, višja pa le pri določenih programih. Tako je višja v osnovni zdravstveni dejavnosti – točke zaradi pričetka dela že omenjenih centrov za duševno zdravje, pri količnikih pa zaradi večjega števila obračunanih preventivnih storitev in dodatnih timov v otroškem in šolskem dispanzerju. V patronažni dejavnosti so bili uvedeni dodatni timi, ki sodelujejo s centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter centrov za duševno zdravje odraslih. Ponovno se je povečala realizacija preiskav z MRI in CT, ki postajata standardni diagnostični metodi, in v lekarniški dejavnosti, kjer je porast storitev posledica večjega števila izdaj zdravil na recept. Plačana realizacija je bila večja tudi pri stacionarnem zdraviliškem zdravljenju, kar je predvsem povezano s povečanim številom operacij pa tudi napotitev pri drugih boleznih, pri katerih je po Pravilih OZZ zdraviliško zdravljenje pravica iz OZZ. Od vseh napotenih jih je bilo zaradi stanja po poškodbah in operacijah gibal s funkcijsko prizadetostjo na zdraviliško zdravljenje napotenih 65 % oseb,





Tabela 11. Plačana realizacija količine storitev po dejavnostih v Sloveniji v letih 2018 in 2019 v primerjavi s planom storitev.

PROGRAM	Enota	Plan storitev			Plačana realizacija storitev			
		2018	2019	Indeks	2018	2019	Indeks	Indeks
		1	2	3=2/1	4	5	6=5/4	7=5/2
Osnovna dejavnost*	točke	5.388.792	6.550.360	121,56	5.032.840	6.088.787	120,98	92,95
Osnovna dejavnost	kol. za stor.	41.115.671	41.781.769	101,62	40.925.818	41.841.067	102,24	100,14
Patronažna zdravstvena nega	storitev/primer	1.148.934	1.161.018	101,05	1.128.847	1.148.462	101,74	98,92
Osnovna dejavnost – fizioterapija	uteži	328.385	337.176	102,68	339.741	331.553	97,59	98,33
Zobozdravstvena dejavnost	točke	50.786.748	52.398.728	103,17	53.068.780	52.934.686	99,75	101,02
Nenujni reševalni prevozi	točke	41.749.113	41.475.766	99,35	34.653.435	34.164.178	98,59	82,37
Specialističnoambulantna dejavnost	točke	62.423.912	60.481.033	96,89	62.746.031	62.301.929	99,29	103,01
Magnetna resonanca (MRI)	preiskave	121.337	137.626	113,42	138.316	160.397	115,96	116,55
Računalniška tomografija (CT)	preiskave	88.487	122.722	138,69	125.982	139.773	110,95	113,89
Radioterapija	primeri	187.848	199.224	106,06	199.225	206.594	103,70	103,70
Lekarniška dejavnost	točke	14.854.035	15.082.697	101,54	15.082.697	15.474.020	102,59	102,59
Dejavnost socialnovarstvenih zavodov	zdr. nege	7.968.098	8.044.465	100,96	7.927.422	7.977.121	100,63	99,16
Stacionarno zdraviliško zdravljenje	NOD ¹	284.087	284.087	100,00	391.882	391.544	99,91	137,83
Stacionarno zdraviliško zdravljenje	točke	5.823.803	5.823.803	100,00	8.873.631	9.012.716	101,57	154,76
Ambulantno zdraviliško zdravljenje	točke	243.662	243.662	100,00	135.760	127.727	94,08	52,42
Akutna bolnišnična obravnava	primeri	338.918	344.347	101,60	345.648	343.964	99,51	99,89
Akutna bolnišnična obravnava	uteži	532.778	548.124	102,88	546.055	547.578	100,28	99,90
Neakutna bolnišnična obravnava	BOD ¹	181.560	181.250	99,83	178.342	169.299	94,93	93,41
– podaljšano bolnišnično zdravljenje	BOD ¹	59.759	60.461	101,17	60.107	59.675	99,28	98,70
– zdravstvena nega in paliativna oskrba	BOD ¹	121.801	120.789	99,17	118.235	109.624	92,72	90,76
Psihijatrija	primeri	10.414	10.377	99,64	10.335	10.328	99,93	99,53
Doječe matere in sobivanje staršev ob hospitaliziranem otroku	NOD ¹	65.184	63.387	97,24	63.389	61.611	97,20	97,20
Invalidna mladina	BOD ¹	17.932	14.094	78,60	17.545	14.094	80,33	100,00
Transplantacije	operacije	387	364	94,06	364	371	101,92	101,92

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

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

Vir: podatki ZZS.

sledijo napatitve zaradi nevroloških bolezni, poškodb in bolezni centralnega in perifernega živčnega sistema, vključno s cerebrovaskularnimi inzulci ter živčno-mišičnimi boleznimi (13,64 %), ter bolezni in stanja po operacijah srca in ožilja (5,73 %). Plačana realizacija se je povečala tudi pri programu radioterapije, predvsem na podlagi večje realizacije programa v UKC Maribor, ki poleg Onkološkega inštituta izvaja ta program.

Plačana realizacija pa je bila nižja od plana zaradi različnih razlogov. Pri programih osnovne dejavnosti, ki se evidentirajo po točkah, je bil razlog predvsem v nizki realizaciji programa antikoagulantnih ambulant (87,42 %), kjer od skupno 58 izvajalcev plana ni doseglo kar 38 izvajalcev. To je posledica drugačnega pristopa pri zdravljenju bolnikov in s tem zmanjšanja potreb po tem programu. Nizka je bila tudi realizacija programa v dejavnosti klinične psihologije (91,48 %), kjer plana ni doseglo nekaj večjih zdravstvenih domov (Ljubljana, Osnovno zdravstveno varstvo Nova Gorica, Murska Sobota, Velenje). Poglavitni razlog je bil pomanjkanje kadra. Najnižja realizacija glede na plan je bila izkazana pri ambulantnem zdraviliškem zdravljenju, kar kaže na to, da je za to obliko rehabilitacije čedalje manj napatitev. Sorazmerno nizka je tudi realizacija programa za nenujne reševalne prevoze. Gre za program, ki ga ZZS izvajalcem plača do pogodbeno dogovorjene koli-





čine. Nizka realizacija je bila ugotovljena zlasti pri sanitetnih prevozihi, pri čemer sta izstopala dva izvajalca, in sicer Reševalec s 3,1 % in Pacient s 4,9 % realizacije plana. Program neakutne bolnišnične obravnave ni bil dosežen, čeprav se je izhodiščni plan za leto 2019 spremenil (povečal, zmanjšal) na podlagi "prelivanja" programa iz končnega letnega obračuna preteklega leta ter da je zaradi "prelivanja" pri končnem letnem obračunu bilo izvajalcem, ki so program presegli, dodatno plačanih še skupno 2.370 bolnišnično oskrbnih dni, torej celotna realizacija programa. Nadaljeval se je tudi trend nizke realizacije pri programu doječih mater in sobivanje staršev ob hospitaliziranem otroku ter pri programu za invalidno mladino – bolnišnični oskrbni dnevi, ki so sicer plačani po realizaciji. Potrebe po teh programih se očitno znižujejo ali pa jih upravičenci ne želijo izkoristiti.

Načrtovanje in izvajanje programa akutne bolnišnične obravnave je podrobneje predstavljeno v poglavju 1.4.2.2. Iz Tabele 12 je razvidna realizacija primerov in uteži v akutni bolnišnični obravnavi ter povprečna realizirana utež. Seznam 20 najpogosteje obračunanih skupin primerljivih primerov pa je povzet v Tabeli 13.

Število transplantacij je odvisno od števila darovalcev in števila predlaganih zavarovanih oseb za transplantacijo. V letu 2019 je bilo izvedenih skupaj 371 transplantacij, kar je 7 več od načrtovanih. Izrazito velik porast je bil pri transplantacijah roženice (+24), velik upad pa pri transplantacijah ledvic in ledvic s trebušno slinavko (-17). Največje število opravljenih posegov se nanaša na



Tabela 12. Realizacija skupin primerljivih primerov v Sloveniji v letu 2019.

Izvajalci	Število primerov	Število uteži	Povpr. št. uteži na primer
SB Celje	31.905	49.337,32	1,5464
Kardio Klokočovnik	77	207,38	2,6932
SB Izola	14.432	21.309,01	1,4765
Bolnišnica Sežana	602	1084,74	1,8019
BŽBP Postojna	3.239	3.240,71	1,0005
SB Jesenice	13.196	18.870,40	1,4300
BGP Kranj	4.050	3.701,89	0,9140
Estetika Fabjan	299	244,78	0,8187
Klinika Golnik	8.998	11.081,22	1,2315
SB Brežice	6.458	7.859,17	1,2170
SB Trbovlje	6.170	8.156,23	1,3219
UKC Maribor	44.985	80.860,21	1,7975
SB Ptuj	9.249	11.820,11	1,2780
SB Murska Sobota	17.627	23.804,30	1,3504
SB "dr. F. Derganca" Nova Gorica	15.345	22.054,04	1,4372
SB Novo mesto	20.681	30.836,61	1,4911
SB Slovenj Gradec	15.222	21.573,39	1,4173
Bolnišnica Topolšica	3.472	6.181,61	1,7804
UKC Ljubljana	96045	177.170,65	1,8447
OB Valdoltra	6.599	17.251,90	2,6143
Onkološki Inštitut	16320	17628,53	1,0802
SPCZ Bitenc Marko	1.565	3.366,54	2,1511
Kirurški sanatorij Rožna dolina	2.967	3.707,70	1,2496
Kirurški center Toš	204	226,12	1,1084
MC Medicor Ljubljana	3.145	9.670,99	3,0750
IATROS, dr. Košorok	1.904	1.089,98	0,5725
Arbor mea	896	1.209,15	1,3495
SKUPAJ	345.652	553.544,68	1,6015

Vir: podatki ZZS.



Tabela 13. Seznam 20 najpogosteje obračunanih skupin primerljivih primerov v letu 2019.

Zap. št.	Šifra	Skupine primerljivih primerov	Utež	Število primerov	Število uteži
1	O60D	Vaginalni porod brez zapletenih diagnoz	0,91	10.013	9.111,83
2	R63Z	Kemoterapija	0,21	7.133	1.497,93
3	I18Z	Posegi na kolenu	1,22	6.994	8.532,68
4	Z64B	Ostali dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje (starost < 80)	0,56	6.288	3.521,28
5	N07Z	Ostali posegi na maternici, jajčnikih in jajcevodih zaradi nemalignih tvorb	0,65	4.987	3.241,55
6	N09Z	Konizacija in posegi na nožnici, materničnem vratu in zunanjem spolovilu	0,43	4.661	2.004,23
7	E62A	Okužbe/vnetja dihal s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,61	4.240	11.066,40
8	F42B	Okvare obtočil brez akutnega miokardnega infarkta z invazivnimi srčnimi preiskavami brez zapletene diagnoze ali posega	0,78	4.107	3.203,46
9	H04B	Holecistektomija brez zaprtega CDE brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,23	3.872	4.762,56
10	G09Z	Posegi pri ingvinalni in femoralni kili (starost > 0)	0,74	3.716	2.749,84
11	I03C	Zamenjava kolka brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,44	3.665	16.272,60
12	E62B	Okužbe/vnetja dihal z resnimi ali zmernimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,48	3.513	5.199,24
13	I04B	Zamenjava kolenskega sklepa in ponovna namestitev brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,7	3.355	15.768,50
14	O60B	Vaginalni porod z resnimi zapletenimi diagnozami,	1,17	3.137	3.670,29
15	F62B	Odpoved srca in šok brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,19	2.901	3.452,19
16	F20Z	Ligacija in flebeksajreza (stripping) ven	0,71	2.897	2.056,87
17	P67C	Novorojenček, teža ob sprejemu > 2499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani z drugimi težavami	1,09	2.774	3.023,66
18	R61B	Limfom in neakutna levkemija brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,47	2.754	4.048,38
19	G67B	Vnetje požiralnika -ezofagitis, gastroenterologija in razne okvare prebavnega sistema (starost > 9) brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,43	2.729	1.173,47
20	F62A	Odpoved srca in šok s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,62	2.705	7.087,10

Vir: podatki ZZS.

transplantacijo kostnega mozga (139), od tega jih je bilo 52 alogenih (z dajalcem), sledijo transplantacija roženice (91), transplantacija hondrocitov (39), transplantacija ledvic (37), od tega ena transplantacija ledvice s trebušno slinavko, transplantacija srca (21) in transplantacija jeter (19). Poleg tega je bilo vstavljenih tudi 12 umetnih src za bolnike, ki čakajo na transplantacijo srca, 3 transplantacije gojenja in presaditve kože ter 1 priprava na transplantacijo pljuč v tujem zavodu. Že drugo leto zapored so se izvajale tudi transplantacije pljuč v Sloveniji, v letu 2018 prvič dve, v letu 2019 pa že devet.

Število opravljenih in plačanih dializ ter število bolnikov, ki so v letu 2019 imeli vsaj eno dializo, je razvidno iz Tabele 14.

Tabela 14. Število dializnih bolnikov in realizacija dializ v Sloveniji v letu 2019.

Vrsta dialize*	Enota mere	Plan 2019	Realizacija 2019	Št. bolnikov, ki so imeli vsaj eno dializo v letu 2019	Evrov /dializo oziroma /dan (stanje 31. 12. 2019)	Evrov /dializo oziroma /dan v letu 2019
I	dializa	9.829	10.756	310	177,76	176,45
II	dializa	10.486	11.632	1.645	303,81	302,02
III	dializa	199.245	203.293	2.380	233,74	232,48
IV	dan	13.817	13.156	91	88,30	87,35
V	dan	14.134	15.152	68	120,59	119,30
VI	dializa	313	172	2	760,59	758,26
SKUPAJ				4.496		

Opomba: gre za število bolnikov, ki so imeli vsaj eno dializo v letu 2019 (razen za dialize II).

Vir: podatki ZZS.





1.4.1.4 NADZOR NAD IZVAJANJEM ZDRAVSTVENIH PROGRAMOV

V skladu z zakonom je ZZZS 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 finančnomedicinske in območne nadzore. Finančnomedicinski 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 390.000 hospitalizacij, izvajalci na sekundarni ravni okoli 4,3 milijona ambulantnih pregledov zavarovanih oseb, zdravniki na primarni ravni, vključno z zobozdravstvom, imajo letno več kot 16 milijonov obiskov zavarovanih oseb, predpiše se več kot 17 milijonov receptov za zdravila idr.

Iz Tabele 15 je razvidno, da je bilo v letu 2019 opravljenih več nadzorov, kot je bilo planiranih – indeks skupne realizacije glede na plan je bil 106,73. K realizaciji nadzorov je največ prispevala območna enota Celje, sledijo območne enote Novo mesto, Krško in Ljubljana, med skupinami za finančnomedicinske nadzore pa nadzorni skupini za »specialistiko – zobozdravstvo« in »primarna raven«. 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 159 analiz, med njimi 12 zelo kompleksnih. Sistemsko je ZZZS nadzoroval obračun akutne bolnišnične obravnave oseb z vnetjem spodnjih dihal, posegi na prsnem košu, z amputacijami zaradi okvar obtočil, s perkutano koronarno angioplastiko, z diagnosticiranjem in operacijami na rodilih (ginekologija), neakutne bolnišnične obravnave ter obračun specialistične zunajbolnišnične dejavnosti pulmologije, dermatologije, internistike, diabetologije, pedopsihiatrije, kardiologije z vaskularno medicino, gastroenterologije, psihiatrije, fizioterapije, pediatrije, oftalmologije, slikovne diagnostike, otorinolaringologije, ortopedije, splošne kirurgije, oralne in maksilofacialne kirurgije ter čeljustne in zobne ortopedije – ortodontije.

Tabela 15. Število vseh opravljenih nadzorov po nadzornih skupinah v letu 2019.

Nadzorna skupina	Planirano	Realizirano	Indeks	Izredni	Realizirani in izredni	Indeks vseh
Akutna in neakutna bolnišnična obravnava	62	64	103,23	0	64	103,23
Specialistika I	72	67	93,06	1	68	94,44
Specialistika II	70	69	98,57	0	69	98,57
Specialistika – zobozdravstvo	12	13	108,33	1	14	116,67
Zdravila	23	23	100,00	0	23	100,00
Osnovno zdravstvo	63	71	112,70	1	72	114,29
Osnovno zobozdravstvo	80	82	102,50	1	83	103,75
Območni (administrativni) nadzori	331	366	110,57	2	368	111,18
Skupaj ZZZS	713	755	105,89	6	761	106,73

Vir: podatki ZZZS.





Tabela 16. Finančni učinki po opravljenih nadzorih pri izvajalcih v letu 2019.

	Celje	Koper	Kranj	Krško	Ljubljana	Maribor	Murska Sobota	Nova Gorica	Novo mesto	Ravne na Koroškem	SKUPAJ
1 Nerealizirani zahtevki iz nadzorov preteklih let	110.453	424	1.326	10.015	-72.747	5.695	2.000	8.223	1.785	6.356	73.530
1a zmanjšane obveznosti	39.282	238	-319		-91.121	-22	0	1.526	-115	0	-50.530
1b pogodbene kazni	11.300	100	500		16.650	4.850	2.000	6.500	1.100	3.900	46.900
1c odškodninski zahtevki	1.308	85	745	600	1.221	867	0	197		2.456	7.480
1d vrednost sistemskih napak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1e v tožbi	58.563	0	400	9.415	503	0	0	0	800	0	69.680
2 Zahtevki iz nadzorov za tekoče leto	250.319	53.032	89.715	97.188	1.022.976	399.596	263.778	271.860	118.300	103.105	2.669.870
2a zmanjšane obveznosti	218.819	33.465	77.053	86.132	941.919	359.241	244.724	257.172	89.535	88.855	2.396.915
2b pogodbene kazni	31.500	18.300	11.333	10.900	65.650	32.100	17.350	13.400	20.550	14.250	235.333
2c odškodninski zahtevki	0	1.267	1.329	156	8.626	8.255	1.704	1.288	7.812	0	30.438
2d vrednost sistemskih napak	0	0	0	0	6.781	0	0	0	403	0	7.184
2e v tožbi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I UGOVORITVE PRETEKLEGA IN TEKOČEGA LETA SKUPAJ (1+2)	360.772	53.456	91.041	107.203	950.229	405.291	265.778	280.083	120.085	109.461	2.743.400
3 Realizirani zahtevki iz nadzorov preteklih let	51.880	424	926	10.015	-75.119	5.695	2.000	7.930	1.900	6.356	12.007
3a zmanjšane obveznosti	40.207	239	-319	0	-92.990	-22	0	1.233	0	0	-51.653
3b pogodbene kazni	11.300	100	500	600	16.650	4.850	2.000	6.500	1.100	3.900	47.500
3c odškodninski zahtevki	373	85	745	4.707	1.221	867	0	197	0	2.456	10.653
3d vrednost sistemskih napak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3e odpis	0	0	0	4.707	0	0	0	0	800	0	5.507
4 Realizirani zahtevki iz nadzorov za tekoče leto	223.972	52.524	86.850	95.769	917.628	375.791	260.251	259.133	118.496	99.119	2.489.533
4a zmanjšane obveznosti	196.972	33.007	77.069	86.263	855.748	340.509	245.355	254.045	89.731	88.019	2.266.716
4b pogodbene kazni	27.000	18.250	9.433	9.350	50.850	30.400	14.700	3.800	20.550	11.100	195.433
4c odškodninski zahtevki	0	1.267	347	156	4.250	4.882	197	1.288	7.812	0	20.199
4d vrednost sistemskih napak	0	0	0	0	6.781	0	0	0	403	0	7.184
4e odpis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II REALIZIRANO V TEKOČEM LETU SKUPAJ (3 + 4)	275.852	52.948	87.776	105.784	842.509	381.486	262.251	267.063	120.396	105.475	2.501.540
indeks realizacije (skupaj za tekoče in preteklo leto): II/I	76,46	99,05	96,41	98,68	88,66	94,13	98,67	95,35	100,26	96,36	91,18

Vir: podatki ZZS.

Na področju zdravil se je poleg nadzora izdaje zdravil v lekarnah sistemsko nadzorovalo predpisovanje zdravil s seznama A in B, anksiolitikov in hipnotikov, antibiotikov in zdravil z omejitvijo predpisovanja. Pri tem je bila polifarmakoterapija pomembno merilo za odločitev za nadzor. Sistemski nadzori primarne ravni so obsegali obračun nege v domovih starejših občanov s poudarkom na najzahtevnejši negi, obračun storitev splošnih ambulant in ambulant v socialnovarstvenih zavodih, patronaže, evidentiranje storitev farmacevtskega svetovanja, pediatrije, fizioterapije ter obračun diagnosticiranja, zdravljenja in izvajanja protetičnih storitev v osnovnem zobozdravstvu.

V letu 2019 smo namenili poseben poudarek razvoju nove aplikacije Nadzori in v povezavi s tem uvedbi izdaje elektronskih dokumentov v finančno-medicinskih nadzornih postopkih, ki so večinoma vsi potekali v novi aplikaciji in s pretežno brezpapirnim poslovanjem. Izvajalci so tako na varovanem delu portala za izvajalce dostopali do dokumentov, ki jih je ZZS izdal v nadzornih postopkih, in oddajali svoje dokumente. Razvoj aplikacije se bo v letu 2020 nadaljeval z dokončanjem vseh modulov za finančnomedicinske nadzore in razvojem modulov za območne nadzore.





Vrsta aktivnosti je bila usmerjena v izobraževanje izvajalcev za pravilno evidentiranje in obračunavanje zdravstvenih storitev ter enotno ravnanje nadzornih zdravnikov v nadzorih. Posebej pomembna za izboljšanje učinkovitosti nadzora je bila skupna obravnava ugotovljenih napak ob rednih sestankih oddelka za nadzor in vključitev nadzornikov v izobraževanje posebnih znanj Osnove medicinskega izvedenstva in zavarovalniške medicine, ki ga je organizirala sekcija Slovenskega zdravniškega društva. Zaključilo se je ob koncu leta 2019. Oddelek za nadzor je bil aktivno vključen 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 ter na zahtevnejša vprašanja, ki so jih zavarovane osebe pošiljale Nacionalni kontaktni točki. Na podlagi prečiščevanja obračunskih šifrantov specialistične zunajbolnišnične dejavnosti, ugotovitev finančnomedicinskih nadzorov, pobud izvajalcev in dodatnih analiz ter poizvedb je oddelek za nadzor med letom sodeloval pri izdaji skupno 5 okrožnic s spremembami šifrantov, na osnovi katerih so se vzpostavljale avtomatske kontrole.

Na podlagi izvedenih nadzorov (rednih in izrednih) je ZZZS zmanjšal svoje obveznosti do izvajalcev v letu 2019 za 2.669.870 evrov, izvajalcem pa je ZZZS izrekel za 235.333 evrov pogodbenih kazni. Tabela 16 prikazuje vrednost in delež realiziranih zahtevkov za tekoče in preteklo leto. V primerjavi z letom 2018 je bil delež realiziranih zahtevkov v letu 2019 nekoliko nižji in je dosegel 91,18 %.

1.4.2 DOSTOPNOST, UČINKOVITOST IN KAKOVOST PROGRAMOV

1.4.2.1 DOSTOP DO PROGRAMOV IN OBVLADOVANJE ČAKALNIH DOB

Dogovarjanje s partnerji oziroma Dogovor kot sistemski instrument, ki omogoča razporejanje sredstev OZZ za zagotovitev ustrezne preskrbljenosti prebivalstva z zdravstvenim osebjem in drugimi zdravstvenimi zmogljivostmi, je ključnega pomena za izboljševanje dostopnosti zavarovanih oseb do zdravstvenih storitev. Primerjavo preskrbljenosti z zdravstvenimi zmogljivostmi med Slovenijo in državami EU kaže Tabela 17.

Tabela 17. Izbrani kazalci o zmogljivostih zdravstvene službe v Sloveniji in primerjava s povprečjem v EU v letu 2017.

Izbrani kazalci zdravstvenih zmogljivosti	Slovenija	EU 28*
Št. zdravnikov na 1.000 prebivalcev	3,1	3,6
– od tega zdravniki splošne/družinske medicine*	0,6	0,9
– od tega zdravniki specialisti	2,3	2,5
– od tega ostali zdravniki	0,2	0,1
Št. zobozdravnikov na 1.000 prebivalcev	0,7	0,8
Št. farmacevtov na 1.000 prebivalcev	0,7	0,9
Št. medicinskih sester/tehnikov na 1.000 prebivalcev	10,0	8,4
Št. bolniških postelj na 100.000 prebivalcev	450,0	504,3
Št. MRI naprav na 1.000.000 prebivalcev	11,6	15,4
Št. CT naprav na 1.000.000 prebivalcev	15,0	24,1

Opomba: * – Povprečja so izračunana iz razpoložljivih podatkov za posamezne države EU 28 v letu 2017 oziroma zadnji razpoložljivi podatek.

Vir: Health at a Glance 2019 in EUROSTAT, januar 2020.





Iz podatkov je razvidno, da je skupno število zdravnikov, kljub izboljšanju v zadnjih letih, še vedno pod povprečjem držav EU 28. V Sloveniji zaostajamo za EU 28 zlasti pri zdravnikih splošne/družinske medicine, čeprav kaže omeniti, da v Sloveniji poleg splošnih zdravnikov za zdravje prebivalstva na primarni ravni skrbijo še zdravniki pediatri za predšolsko obdobje, zdravniki za šolsko medicino in ginekologi. Pri ostalih zdravstvenih kadrih razlike od povprečij EU niso bistvene. O razpoložljivosti vrhunskih tehnologij zdravljenja govorijo primerjave o razpoložljivosti z MRI in CT naprave med Slovenijo in državami EU. Slovenija ima po podatkih za leto 2017 v okviru javne zdravstvene mreže na voljo 24 MRI in 30 CT naprav. Po številu MRI naprav (11,6) na milijon prebivalcev Slovenija dosega okoli 75 % povprečja držav EU 28, po številu CT aparatov (15,0) pa okoli 65 % povprečja EU 28.

V nadaljevanju so povzeti ukrepi in aktivnosti ZZZS v letu 2019 za zagotovitev ustrezne preskrbljenosti z zdravstvenimi zmogljivostmi in boljšo dostopnost do posameznih programov zdravstvenih storitev na primarni in ostalih ravneh zdravstvene dejavnosti.

PRIMARNA RAVEN ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Zavarovane osebe imajo možnost, da si v osnovni zdravstveni dejavnosti oziroma v dejavnosti otroškega in šolskega dispanzerja izberejo osebnega zdravnika, osebnega zobozdravnika, ženske pa še osebnega ginekologa.

Iz Tabele 18 je razvidna preskrbljenost območnih enot s programi splošnih ambulant, otroškega in šolskega dispanzerja, dispanzerja za ženske ter s programom patronaže in nege na domu glede na povprečje v Sloveniji. Razlike med območnimi enotami, glede na slovensko povprečje, so vidne pri vseh analiziranih dejavnostih, ponekod so razlike večje od 5 %. Razlogov je več, najpogosteje pa je sedanje stanje posledica preteklih odločitev Vlade RS ob obravnavi spornih vprašanj Dogovora, da se poveča program izvajalcem območnih enot, ki so bolj preskrbljene. Drugi pomemben razlog pa je, da izvajalci, kljub ustreznemu načrtovanju povečanja programa po območnih enotah, niso uspeli zagotoviti kadra, kar je bil za ZZZS pogoj za vključitev širitev programa v pogodbe. V primeru nege na domu in patronaže se je v letu 2019 preskrbljenost spremenila tudi zaradi dodatnih timov, ki so jih prejele regije, kjer so bili vzpostavljeni centri za duševno zdravje.

Na podlagi sporazuma med Vlado RS in sindikatom Fides so zdravniki družinske medicine in pediatri lahko odklonili opredeljevanje novih zavarovanih oseb, ko so dosegli obremenitev 1.895 glavarinskih količnikov. Ta meja je mnogim zavarovanim osebam onemogočila izbiro osebnega zdravnika in s tem tudi uveljavljanje pravic iz OZZ. Z Aneksom št. 2 k Dogovoru je bilo sicer uvedeno dodatno nagrajevanje zdravnikov in članov tima, ki so presegli dogovorjeno mejo, 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 ambulanto družinske medicine oziroma otroškega in šolskega dispanzerja, ne glede na število opredeljenih. Kljub temu ti ukrepi niso preprečili težav, s katerimi so se v letu 2019 soočale zavarovane osebe.

Na dan 1. 12. 2019 je bilo od 1.439 zdravnikov splošne oziroma družinske medicine in otroškega in šolskega dispanzerja 1.036 takih, ki so presegli 1.895 glavarinskih količnikov na tim in so lahko prejeli dodatek ob pogoju, da so sorazmerno s predvideno višino dodatka podaljšali ordinacijski čas za vsaj eno dodatno ordinacijsko uro mesečno oziroma ustrezno več v skladu s strokovno presojo. Z novelo Zakona o zdravniški službi je pod določenimi pogoji omogočeno opredeljevanje tudi za specializante družinske medicine,





Tabela 18. Preskrbljenost prebivalcev posameznih območnih enot ZZZS s programi zdravstvenih dejavnosti glede na povprečje v Sloveniji v letih 2018 in 2019.

Območna enota	Splošna ambulanta, otroški in šolski dispanzer		Dispanzer za ženske		Nega na domu in patronaža	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Celje	97,31	96,48	93,24	94,22	99,60	104,41
Koper	100,57	102,14	98,12	94,59	94,95	92,11
Kranj	97,59	96,85	101,21	97,74	91,68	88,97
Krško	96,38	101,47	94,03	91,99	101,07	106,11
Ljubljana	97,81	98,39	103,73	106,71	94,90	92,71
Maribor	103,10	101,60	96,04	94,09	108,07	107,28
Murska Sobota	113,99	113,80	99,46	97,42	114,22	117,41
Nova Gorica	100,39	102,90	94,36	91,85	104,19	105,39
Novo mesto	100,19	99,86	92,55	89,47	97,45	94,39
Ravne na Koroškem	101,36	98,54	114,78	120,52	111,58	120,91

Vir: podatki ZZZS.

ki opravljajo četrti letnik specializacije. Konec leta 2019 je bilo specializantov družinske medicine, ki so se odločili za to možnost, 13.

Kaže pa poudariti nadaljnjo krepitev preventivnih programov na primarni ravni v letu 2019. 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 obolevnosti, 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. Preventivni programi so v letu 2019 obsegali:

- **Program varovanja reproduktivnega zdravja.** Vključuje preglede in nasvete za načrtovanje družine, za rabo kontracepcije, proti spolno prenosljivim okužbam in s tem neplodnosti. Izvajanje preventivnih aktivnosti poteka v ginekoloških ambulantah na primarni ravni in v patronažni dejavnosti, zagotovljeni pa so tudi zdravstvenovzgojni programi (npr. šola za starše). V dispanzerjih za ženske je bilo opravljeno 110.508 preventivnih pregledov nosečnic, od tega 1.790 pri diplomiranih medicinskih sestrah, in 38.864 svetovanj za kontracepcijo in nadomestno hormonsko zdravljenje.
- **Presejanje za preprečitev raka materničnega vratu po programu ZORA.** Cilj programa je doseči vsaj 70 % pregledanosti žensk v starosti 20–64 let. Na tej podlagi ima ZZZS v pogodbah z izvajalci dogovorjeno, da so dolžni pregledati 1/3 opredeljenih žensk v starostni skupini 20–64 let. V okviru programa ZORA je bilo v zadnjih petih letih pregledanih 85,6 % vseh žensk v ciljni skupini, kar nas glede pregledanosti uvršča v sam evropski vrh. Pozitivni učinki presejalnega programa se kažejo na dva načina: vse manj je raka na materničnem vratu in vse več je zgodaj odkritih in pravočasno zdravljenih predrakavih sprememb. Iz poročila državnega programa ZORA izhaja, da je v letu 2018 (zadnji znani podatek) za rakom materničnega vratu zbolelo 106 žensk, kar je za več kot 50 % manj kot leta 2003, ko je bil program uveden.
- **Program DORA za zgodnje odkrivanje raka dojke.** V letu 2019 je program DORA potekal v vseh območnih enotah ZZZS. Opravljenih je bilo 107.887 presejalnih mamografij oziroma 20 % več kot leta 2018, ko je bilo slikanih 90.171 žensk. Za uspešnost programa je pomembno, da se





- slikanja udeleži vsaj 70 % žensk v starostnem obdobju 50–69 let. Odzivnost vabljenih žensk v letu 2019 je bila 74 %, odkritih pa je bilo 625 primerov raka dojke.
- **Zdravstveno varstvo novorojenčkov, dojenčkov, predšolskih in šolskih otrok ter mladine do dopolnjenega 19. leta starosti in študentov** obsega predvsem sistematične preglede, cepljenja in zdravstvenovzgojno delo (informiranje staršev o pravilni prehrani in negi novorojenčka, dojenju, zdravem načinu življenja nasploh, opuščanju škodljivih razvad v družini ipd.). Dodatna obravnava se zagotavlja razvojno in vedenjsko motenim otrokom in mladini. Izvajanje sistematičnih pregledov otrok, šolarjev in študentov v Sloveniji poteka zelo dobro. Preventivni program se je v povprečju realiziral v 104,73 %.
 - **Zobozdravstveno varstvo otrok in mladine** vključuje preventivne preglede in zdravstvenovzgojno delo. Zobozdravstveno vzgojo je izvajalo 70 izvajalcev, ki so opravili več kot 105.000 zdravstvenovzgojnih programov za vzdrževanje ustrezne higiene zob.
 - **Preventivno zdravstveno varstvo odraslih na področju bolezni srca in žilja.** Program se usmerja na populacijo v starostnem obdobju 35–65 let (moški) in 45–70 let (ženske). Cilj ukrepa je aktivni pristop k promociji zdravja s presejanjem za najbolj aktualne zdravstvene probleme odrasle populacije in sistematično vodenje ter spremljanje najpogostejših kroničnih bolnikov. Vsaka ambulanta postopoma vzpostavlja sezname bolnikov z arterijsko hipertenzijo, koronarnimi boleznimi, sladkorno boleznijo, astmo, kronično obstruktivno pljučno boleznijo, depresijo, benignim povečanjem prostate, osteoporozo. Za vsako skupino bolnikov so sprejete smernice in protokoli obravnave. Izvajalci splošnih ambulant, ki še nimajo referenčne ambulante, so program preventivnih pregledov v povprečju realizirali z indeksom 96,76. V referenčnih ambulantah pa je bilo izvedenih 793.421 storitev, kar je za 33,8 % več kot v letu poprej. Za odraslo populacijo so v zdravstvenovzgojnih centrih in centrih za krepitev zdravja potekale različne delavnice: življenjski slog, preizkus hoje na 2 km, dejavniki tveganja, zdravo hujšanje, zdrava prehrana, telesna dejavnost/gibanje, skupinska delavnica opuščanja kajenja, individualna delavnica opuščanja kajenja, podpora pri spoprijemanju z depresijo, tehnike sproščanja, podpora pri spoprijemanju s tesnobo, spoprijemanje s stresom ter individualno svetovanje za zmanjšanje pitja alkohola. V skupinskih delavnicah je bila načrtovana udeležba minimalno 6–10 oseb. V letu 2019 je bilo realiziranih 5.012 (94,46 %), od tega 4.504 skupinske in 508 individualnih delavnic v zdravstvenovzgojnih centrih in 821 delavnic v centrih za krepitev zdravja (Zdravstveni domovi Celje, Sevnica, Vrhnika, Slovenska Bistrica), kar pomeni udeležbo več kot 40.000 oseb. Posebej pomembno je tudi, da je bilo v letu 2019 uvedeno plačilo cepljenja nekaterih bolj ogroženih skupin odraslih proti gripi in klopnemu meningoencefalitisu iz sredstev OZZ.
 - **Program SVIT za preprečevanje in zgodnje odkrivanje raka na debelem črevesu in danki.** Vključuje moške in ženske v starosti od 50–74 let, in sicer vsaki 2 leti. V program SVIT je bilo leta 2019 povabljenih (vročena vabila) 306.995 oseb. Za sodelovanje v programu se je odločilo 201.352 oseb (v letu 2018 198.876 oseb), kar pomeni 65,59 % odzivnosti. Opravljenih je bilo 10.736 kolonoskopij, v 172 primeru (1,6 %) pa je bil odkrit rak debelega črevesa. Kolonoskopije so se izvajale v vseh zdravstvenih regijah po Sloveniji v 23 kolonoskopskih centrih.
 - **Preventivne zdravstvene obravnave v patronažnem varstvu** nosečnic in otročnic, novorojenčkov in dojenčkov, slepih in slabovidnih v starosti 7–25 let, ki so v domači oskrbi, pri kroničnih bolnikih, pri osebah nad 65 let, ki so osamele in socialno ogrožene. Število opravljenih preventivnih storitev v letu 2019 je bilo 167.912.





ZZZS poleg navedenih preventivnih programov sofinancira tudi zdravstveno letovanje otrok in obnovitveno rehabilitacijo. Za sofinanciranje zdravstvenega letovanja otrok je ZZZS za 6.456 otrok namenil 1.649.788 evrov, za sofinanciranje obnovitvene rehabilitacije za 3.295 udeležencev, 974 spremljevalcev in 243 terapevtov pa 3.573.695 evrov. V letu 2019 je ZZZS za izvajanje vseh preventivnih programov, vključno z zdravstvenim letovanjem in obnovitveno rehabilitacijo, namenil 105,41 milijona evrov oziroma 2,64 milijona več kot v preteklem letu, kar je posledica uvedbe cepljenja proti klopnemu meningoencefalitisu za osebe, stare 3 in 49 let, dodatnemu plačilu storitev pri izvedbi cepljenj in večjemu obsegu izvajanja programa DORA. Vzpostavljenih je bilo tudi več referenčnih ambulant, vendar je bilo zaradi spremembe načina plačila (plačilo na podlagi realizacije storitev in ne več v pavšalu) za ta program namenjenih manj sredstev, saj referenčne ambulante niso realizirale predvidenega obsega programa. Sredstva za preventivo predstavljajo 4,8 % od vseh odhodkov ZZZS za zdravstvene storitve.

SEKUNDARNA IN TERCIARNA RAVEN ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

V letu 2019 ni bilo sprememb pri zakonskih in podzakonskih predpisih, ki urejajo vodenje čakalnih seznamov in spremljanje čakalnih dob. Aktivnosti so bile usmerjene predvsem na pravilnost in kakovost podatkov. NIJZ je pripravil akcijski načrt za izboljšanje delovanja sistema eNaročanje in dvig kakovosti podatkov o čakalnih dobah in številu čakajočih. V skladu z akcijskim načrtom je bil določen nabor vrst zdravstvenih storitev (v nadaljnjem besedilu VZS), za katere se je preverila skladnost podatkov v bazi, ki jo vodi NIJZ, podatkov, ki jih objavlja NIJZ v poročilih in podatkov pri izvajalcih. Ugotovljene so bile znatne razlike v podatkih, zato je MZ ob koncu leta 2019 organiziralo obiske pri izvajalcih. Namen obiskov je bila primerjava podatkov o številu čakajočih v centralnem sistemu NIJZ in v lokalnih informacijskih sistemih izvajalcev. Na obiskih so izvajalci izpostavili težave, s katerimi se soočajo pri vodenju čakalnih seznamov in upravljanju čakalnih dob:

- kot bistven tehnični problem so izpostavili, da se v čakalnih seznamih podvaja število čakajočih, ki jim storitev še ni bila opravljena, potekel pa jim je okvirni termin za izvedbo storitve, in primeri, ko iz statusa napotnice izhaja, da je bila pacientu storitev izvedena, čeprav pacient na storitev še vedno čaka,
- pacient se z eno napotnico za isto VZS naroči dvakrat v isti čakalni seznam,
- pacient je uvrščen z isto napotnico za isti VZS pri dveh različnih izvajalcih,
- razlike v javljenih čakalnih dobah (prvi prosti termin) in dodeljenih čakalnih dobah,
- vpis na čakalne sezname pacientov, ki jim zdravstveno stanje ne omogoča izvedbo operacije.

Nekateri izvajalci so ugotavljali tudi velik delež čakajočih pacientov, ki niso bili zabeleženi v centralnem sistemu eNaročanja in zaradi tega neskladje podatkov o čakajočih pacientih. Dogovorjeno je bilo, da NIJZ in programske hiše izvajalcev raziščejo možnosti za razrešitev opisanih težav.

NIJZ vodi podatke o čakalnih dobah in številu čakajočih za 1.474 storitev, od tega je za 615 storitev omogočeno eNaročanje zavarovanih oseb. Podatki so objavljeni na spletni strani NIJZ in na spletnih straneh izvajalcev zdravstvenih storitev. Za izbranih 25 VZS, ki se nanašajo na prve preglede in 379 diagnostično-terapevtskih storitev, NIJZ pripravi poročilo. Na podlagi ugotovljenih neskladij in nepravilnosti v podatkih je NIJZ popravil podatke za poročila, ki jih je že objavil, in sicer v komentarjih poročil za tekoče obdobje, že objavljenih poročil na spletni strani pa ni popravil.





V nadaljevanju je povzetek nekaterih podatkov in ugotovitev, ki izhajajo iz poročil NIJZ.

Tabela 19 prikazuje primerjavo povprečnih čakalnih dob (v dnevih) za izbranih 56 storitev na dan 31. 12. 2018 in 1. 12. 2019 ter prvi možni termin za stopnjo nujnosti "redno" na dan 1. 12. 2019. Na ta dan se je v primerjavi z 31. 12. 2018 pričakovana čakalna doba skrajšala pri 19 storitvah, pri 37 pa se je podaljšala. Dopustne čakalne dobe so bile presežene pri:

- CT srca – prikaz kalcinacij;
- endoprotezi kolena;
- endoprotezi kolka delna (PEP)/totalna (TEP);
- mamografiji (vključuje odčitavanje slike, izključuje preventivno presejanje);
- menjavi srčne zaklopke;
- MRI glave s KS;
- operacijah abdominalne aorte (anevrizma ali okluzija);
- operacijah hrbtenice – dekompresija;

Tabela 19. Čakalne dobe za izbrane storitve oziroma programe.

v dnevih

Storitev / ambulanta	Prvi termin "redno" 1. 12. 2019	Povprečna čakalna doba			Storitev / ambulanta	Prvi termin "redno" 1. 12. 2019	Povprečna čakalna doba		
		1. 12. 2019	31. 12. 2018	Indeks			1. 12. 2019	31. 12. 2018	Indeks
Dermatološki pregled – prvi	148,9	229,6	248,3	92,5	MRI vratu brez KS	115,1	101,5	108,0	94,0
Kardiološki pregled – prvi	191,8	170,8	150,8	113,3	MRI vratu s KS	102,8	176,6	160,1	110,3
Nevrološki pregled – prvi	164,2	160,3	176,6	90,8	MRI srca – prikaz funkcije brez KS	100,1	128,2	126,0	101,7
Ortopedski pregled – prvi	142,6	171,3	156,6	109,4	MRI trebušnih organov s KS	124,8	93,9	98,4	95,4
Psihiatrični pregled – prvi	82,5	103,3	103,4	99,9	Operacija karpalnega kanala	75,4	118,7	132,2	89,8
Revmatološki pregled – prvi	449,3	351,8	302,0	116,5	Operacija nožnega palca (hallux valgus)	663,8	1132,9	627,9	180,4
Urološki pregled – prvi	183,9	136,5	112,9	120,9	Operacija sive mreže (katarakta)	166,1	187,8	190,1	98,8
Diabetološki pregled – prvi	41,4	94,3	117,3	80,4	Operacija ščitnice in občitnice	75,0	718,2	142,0	505,8
Okulistični pregled zaradi očal – prvi	117,3	123,0	134,0	91,8	Operacije kile	81,5	228,0	345,5	66,0
Ginekološki pregled (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	36,9	96,6	108,5	89,0	Operacije krčnih žil	331,4	749,8	727,1	103,1
Oromaksilofacialni pregled – prvi	245,5	222,2	219,5	101,2	Menjava srčne zaklopke	80,5	364,7	283,4	128,7
Angiografija (brez koronarne angiografije)	51,8	157,5	46,2	340,9	Operacija abdominalne aorte (anevrizma ali okluzija)	816,2	225,8	283,4	79,7
Endoproteza gležnja	237,3	193,6	261,0	74,2	Operacije žolčnih kamnov	114,0	234,0	339,0	69,0
Endoproteza kolena	372,3	498,4	342,9	145,3	Ortopedska operacija rame	188,8	314,2	203,4	154,5
Endoproteza kolka delna (PEP)/totalna (TEP)	347,8	395,7	316,7	124,9	Operacija hrbtenice – dekompresija	309,6	447,0	306,0	146,1
CT vratu s KS	45,5	85,5	71,5	145,3	Operacija hrbtenice – spondilodeza	614,6	911,0	493,2	184,7
CT artrografija rame brez KS	68,5	36,3	35,6	124,9	Drugi posegi v ustih, na nebu in jeziku	138,0	123,6	94,2	131,2
CT trebušnih organov brez KS	98,2	76,0	76,8	99,0	PTA (perkutana transluminalna angioplastika)	36,7	84,4	21,0	401,9
CT glave brez KS	51,2	58,7	52,2	112,5	RTG glave	12,7	45,1	18,7	241,2
CT srca – prikaz kalcinacij	306,0	219,2	269,7	81,3	RTG celotne hrbtenice	18,6	43,2	32,9	131,3
Druge operacije na arterijah	524,8	71,1	326,6	21,8	RTG PC	6,6	135,9	67,4	201,6
Elektroencefalografija (EEG)	43,9	179,8	150,0	119,9	Sklerozacija krčnih žil	320,9	440,0	933,7	47,1
Koronarna angiografija	94,3	126,5	101,7	124,4	Ultrazvočni pregled dojke – obojestransko	89,8	238,8	139,7	170,9
Lažji posegi v ORL in maksilofacialni kirurgiji v lokalni anesteziji	53,0	73,2	105,7	69,3	Ultrazvočni pregled dojke – enostranski	67,8	149,3	86,0	173,6
Mamografija (vključuje odčitavanje slike, izključuje preventivno presejanje)	16,3	226,8	124,6	182,0	Ultrazvok mehkih tkiv	139,1	159,8	116,9	136,7
MRI celotne hrbtenice	141,0	173,1	152,8	113,3	Ultrazvočni pregled vratu	128,1	143,3	132,7	108,0
MRI glave brez KS	117,6	142,6	112,5	126,8	Usmerjen ultrazvočni pregled srca	167,7	233,0	211,2	110,3
MRI glave s KS	141,5	216,8	179,2	121,0	Ultrazvočni pregled vratnih žil	145,8	174,7	145,0	120,5

Vir: poročilo NIJZ.





- operacijah hrbtenice – spondilodeza;
- operacijah kile;
- operacijah krčnih žil;
- sklerozaciji krčnih žil;
- operacijah nožnega palca – hallux valgus;
- operacijah sive mreže (katarakte);
- operacijah ščitnice in obščitnice;
- operacijah žolčnih kamnov;
- UZ dojke obojestransko;
- UZ srca – usmerjen;
- pregledu v revmatološki ambulanti;
- dermatološki ambulanti in
- na oromaksilofacialnem pregledu.

Po poročanju NIJZ je nad dopustno čakalno dobo na dan 1. 12. 2019 čakalo 75.224 oziroma 35,9 % vseh čakajočih na storitve, vključene v poročilo, kar je več kot na dan 31. 12. 2018, ko je bilo čakajočih nad dopustno čakalno dobo 70.645. Čakajočih nad dopustno čakalno dobo ni bilo na CT srca – prikaz kalcinacij. Minimalno število, to je 1–5 čakajočih nad dopustno čakalno dobo je bilo z endoprotezo gležnja (1), CT-artrografijo rame brez KS (1), RTG glave (1), MRI celotne hrbtenice (3) in PTA (perkutano transluminalno angioplastiko) (5).

Pri 19 storitvah se je čakalna doba skrajšala. Najbolj so se skrajšale čakalne dobe pri drugih operacijah na arterijah, sklerozaciji krčnih žil, operaciji kile, operacijah žolčnih kamnov ter lažjih posegih v ORL in maksilofacialni kirurgiji v lokalni anesteziji. Najbolj so se podaljšale pričakovane čakalne dobe za operacijo ščitnice in obščitnice, PTA (perkutano transluminalno angioplastiko), angiografijo (brez koronarne angiografije), RTG glave in RTG PC.

Iz Tabele 19 je razviden tudi podatek o prvem možnem terminu za stopnjo nujnosti "redno" na stanje 1. 12. 2019. Podatki kažejo, da je pri večini prikazanih storitev čakalna doba za prvi možni termin bistveno krajša, kot je povprečna čakalna doba v dnevih. Prvi možni termin je daljši od dopustne čakalne dobe samo pri endoprotezi kolena, operaciji nožnega palca (hallux valgus), operacijah krčnih žil in operaciji hrbtenice (spondilodeza).

Poleg poročil NIJZ o čakalnih dobah je, na podlagi določil Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (v nadaljnjem besedilu Pravilnik), ZZZS dolžan dvakrat letno zbrati in objaviti poročila izvajalcev, ki vključujejo vzroke za čakalne dobe, ukrepe izvajalcev za skrajševanje čakalnih dob in ugotovitve izvajalcev glede utemeljenosti napotitev.

ZZZS ugotavlja, da izvajalci v svojih poročilih med vzroki za čakalne dobe najpogosteje navajajo:

- pomanjkanje kadra in omejitve pri zaposlovanju,
- premalo programa in prenizko financiranje,
- nerealno predpisovanje stopenj nujnosti (predvsem stopnje nujnosti "zelo hitro"),
- povečano povpraševanje zaradi demografskih sprememb,
- neprihod pacientov na dogovorjen termin.

Najpogosteje predlagani ukrepi za skrajšanje čakalnih dob pa so:

- zaposlitev dodatnega kadra,
- dodatni programi,
- boljša organizacija naročanja in omejitev nepotrebne napotovanja,
- ažurno prenaročanje,
- ozaveščanje pacientov o pravočasnem sporočanju odsotnosti na dogovorjeni termin.





Ugotovitve in predloge izvajalcev glede utemeljenosti napotitev lahko strnemo v naslednje:

- neustrezno določanje stopenj nujnosti (predvsem pri stopnji nujnosti "zelo hitro"), zato predlagajo določitev meril za določanje stopenj nujnosti;
- pogostejšo uporabo triažiranja;
- želijo si smernic glede števila kontrolnih pregledov;
- število napotitev je (pre)veliko.

Pri nadzoru čakalnih dob je ZZS v letu 2019 aktivnosti usmeril predvsem v pregled stanja in spodbujanje izvajalcev za vključitev v eNaročanje. Opravljenih je bilo 15 nadzorov nad vodenjem čakalnih seznamov in izrečenih za 2.600 evrov pogodbenih kazni.

V letu 2019 je Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije izvedel inšpekcijski pregled v 26 bolnišnicah, 73 zdravstvenih domovih, 7 naravnih zdraviliščih in pri 558 zasebnikih. Pregledi so pokazali, da v skoraj polovici primerov podatki o čakalnih dobah niso pravilni in ažurni. Inšpektorat je zaradi neskladnosti izdal 50 ureditvenih odločb, izrekel je 315 opozoril po Zakonu o inšpekcijskem postopku in 316 opozoril po Zakonu o prekrških. Poleg tega je izdal eno odločbo z izrekom opomina, eno odločbo z globo ter štiri sklepe o dovolitvi izvršbe in en sklep o denarni kazni.

1.4.2.2 STRATEŠKO NAROČANJE OZIROMA NAKUPOVANJE PROGRAMOV

V zadnjih letih se zaradi neugodne demografske strukture (staranje prebivalstva), spremembe načina življenja, razvoja medicine in drugih dejavnikov, ki pritiskajo na omejena javna sredstva za financiranje zdravstvenih programov, kažejo vse večje potrebe po določanju prednostnih programov zdravstvenih storitev. Financiranje oziroma nakupovanje takih prednostnih programov predpostavlja tudi krepitev vloge aktivnega kupca ZZS v zdravstvenem sistemu, kar je v zadnjih letih stalna strateška usmeritev ZZS. Poleg storitev, ki jih ZZS plačuje po t. i. dejanski realizaciji, med prednostne programe uvrščamo predvsem prve preglede v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti in storitve slikovne diagnostike, v bolnišnični dejavnosti pa t. i. prospektivne programe.

PROSPEKTIVNI PROGRAMI IN DRUGI PROGRAMI ZA SKRAJŠANJE ČAKALNIH DOB V AKUTNI BOLNIŠNIČNI OBRAVNAVI

ZZS z načrtovanjem prospektivnega programa že vrsto let spodbuja izvajalce k prednostni obravnavi določenih storitev, od katerih jih večina vpliva na skrajšanje čakalne dobe, s tem pa tudi na zmanjšanje bolniške odsotnosti z dela, predvsem pa ugodno vpliva na zdravje in izboljšuje kakovost življenja. Ta program predstavlja že skoraj tretjino vsega planiranega programa akutne bolnišnične obravnave. Nekatere od teh storitev se izvajajo v obliki dnevne bolnišnične obravnave in/ali kot specialističnoambulantne obravnave (celostne obravnave).

V letu 2019 se je ZZS uspel dogovoriti za pomembno povečanje programa za ortopedije, operacije v trebušni votlini in operacije na ožilju, in sicer v obsegu plačane realizacije enkratnega dodatnega programa v letu 2017. Zaradi slednjega je pri prospektivnem programu akutne bolnišnične obravnave v letu 2019 prišlo do znatnega povečanja načrtovanega (rednega) pogodbenege števila primerov, kot je razvidno iz Tabele 20. Povečanje je tudi posledica programov, pri katerih se je plan oblikoval na podlagi realizacije preteklega leta (artroskopska operacija, kirurški posegi na srcu in/ali pripadajočih velikih žilah pri odprtem prsnem košu, perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih in drugih arterijah).





Tabela 20. Delež načrtovanih prospektivnih programov v planu akutne bolnišnične obravnave v letih 2018 in 2019.

Leto	Akutna bolnišnična obravnava		Prospektivni program		Delež prospektivnega programa v akutni bolnišnični obravnavi
	primeri	indeks glede na preteklo leto	primeri	indeks glede na preteklo leto	
2018	338.918	99,9	99.961	98,5	29,5
2019	344.349	101,6	105.756	105,8	30,7

Vir: podatki ZZS.

Z Aneksom št. 3 k Dogovoru je ZZS zagotovil plačilo po dejanski realizaciji za program operacije na ožilju – arterije in vene, za ostale prospektivne programe, pri katerih velja plačilo do plana, pa je bilo pri obračunu omogočeno plačilo preseganja plana do 15 %. Isti odstotek plačila preseganja je bil določen tudi za večino programov v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, ki so plačane v točkah (preseganje točk prvih pregledov je plačano posebej, po dejanski realizaciji) in celostni obravnavi: operacije na ožilju – krčne žile in operacije kile. Za nekatere celostne obravnave je bilo omogočeno plačilo do 5 % preseganja.

Iz Tabele 21 je razvidno, da je bilo skupno plačanih 105.258 primerov, od tega 4.538 primerov (stolpec 5) preko plana pri izvajalcih, ki so plan preseгли. Pri programih, pri katerih velja plačilo po realizaciji, je plačilo presežka nad planom največje pri operacijah na ožilju – arterije in vene (564), koronarografijah (453), porodih (421), operacijah na stopalu – hallux valgus (320), kirurškemu zdravljenju rakave bolezni (255), zdravljenju možganske kapi (226) ter perkutanih posegih na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih in drugih arterijah (218). Pri programih, pri katerih je veljalo plačilo do 15 % preseganja plana, je plačilo presežka največje pri endoprotezah kolka (204), operacijah rame (190), endoprotezah kolena (174) in pri angiografijah (171).

Kljub plačilu nekaterih programov po realizaciji in možnem plačilu do 15 % preseganja programa pa skupni plan primerov ni bil dosežen. Plačana realizacija je za 518 primerov manjša od skupnega plana predvsem zaradi manj izvedenih posegov: 1.097 posegov s področja abdominalne kirurgije (operacija kile, žolčnih kamnov, ženske stresne inkontinence) in 320 ortopedskih posegov (artroskopska operacija, operacija hrbtenice), 216 kirurških zdravljenj rakave bolezni, 190 ORL operacij in 176 kirurških posegov na srcu in/ali pripadajočih velikih žilah pri odprtem prsnem košu.

Najslabše realizirani program je bil program operacij ženske stresne inkontinence (318 manj od plana oziroma indeks 71,2 %). Nadaljuje se tudi upad porodov (168 primerov manj oziroma 3 % manj glede na preteklo leto), splavov (181 manj kot v letu poprej), po lanski rasti pa je zaznan tudi upad opravljenih postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo (179 manj).

Učinki strateškega nakupovanja storitev so se kazali tudi v omenjenih storitvah prospektivnega programa, ki se načrtujejo v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti. V letu 2019 je bilo tako v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti načrtovanih 12.022 storitev prospektivnega programa, kar predstavlja 10 % celotnega prospektivnega programa (v specialistični ambulantni in bolnišnični dejavnosti), in sicer: operacije karpalnega kanala (4.313), operacije krčnih žil (3.199), medikamentni splavi (2.742), operacija kile (942), terapevtske artroskopije kolena (587), ortopedske operacije rame (238). Poleg teh storitev je bila v ambulantni dejavnosti načrtovana in opravljena večina operacij sive mreže (18.486), zahtevnejše oblike operacij sive mreže pa so se v skladu z merili Dogovora lahko obračunale tudi kot bolnišnična dejavnost. Zelo visok delež načrtovanih ambulantnih obravnav v primerjavi z bolnišničnimi je bil prisoten tudi pri operacijah karpalnega kanala (89 %) in pri operacijah krčnih žil (55 %).





Tabela 21. Plan in realizacija prospektivnega programa v akutni bolnišnični obravnavi v letu 2019.

Naziv vrste programa	Plan pri- merov	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 (1–12)	65.541	65.729	100,3	62.813	2.916	65.729	100,3
1 Operacija ušes, nosu, ust in grla	7.364	7.174	97,4	7.032	142	7.174	97,4
2 Kirurški posegi na srcu in/ali pripadajočih velikih žilah pri odprtem prsnem košu	2.131	1.955	91,7	1.868	87	1.955	91,7
3 Perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih in drugih arterijah	4.516	4.640	102,7	4.422	218	4.640	102,7
4 Operacija na ožilju – arterije in vene	4.529	4.953	109,4	4.389	564	4.953	109,4
5 Koronarografija	6.384	6.594	103,3	6.141	453	6.594	103,3
6 Operacija golše	464	593	127,8	464	129	593	127,8
7 Operacija prostate	544	553	101,7	522	31	553	101,7
8 Porod	18.804	18.636	99,1	18.215	421	18.636	99,1
9 Splav	3.144	2.810	89,4	2.740	70	2.810	89,4
10 Operacija na stopalu – hallux valgus	1.216	1.483	122,0	1.163	320	1.483	122,0
11 Kirurško zdravljenje rakave bolezni	12.272	12.056	98,2	11.801	255	12.056	98,2
12 Zdravljenje možganske kapi	4.173	4.282	102,6	4.056	226	4.282	102,6
I Skupaj program, plačan za 15 % preseganja (13–26)	40.235	40.657	101,1	37.907	1.622	39.529	98,2
13 Operacija na ožilju – krčne žile	2.597	2.750	105,9	2.541	142	2.683	103,3
14 Angiografija	1.228	1.754	142,8	1.200	171	1.371	111,6
15 Operacija kile	6.216	6.029	97,0	5.634	151	5.785	93,1
16 Operacija žolčnih kamnov	5.075	4.729	93,2	4.648	79	4.727	93,1
17 Endoproteza kolka	4.634	4.820	104,0	4.549	204	4.753	102,6
18 Endoproteza kolena	3.161	3.381	107,0	3.135	174	3.309	104,7
19 Ortopedska operacija rame	1.608	1.762	109,6	1.513	190	1.703	105,9
20 Artroskopska operacija	7.573	7.353	97,1	7.203	128	7.331	96,8
21 Endoproteza gležnja	14	34	242,9	14	3	17	121,4
22 Operacija hrbtenice	3693,17	3635	98,4	3461,17	154	3.615	97,9
23 Operacija karpalnega kanala	507	564	111,2	500	44	544	107,3
24 Operacija morbidne (bolezenske) debelosti	206	299	145,1	206	31	237	115,0
25 Odstranitev osteosintetskega materiala	2.617	2.729	104,3	2.516	151	2.667	101,9
26 Operacija ženske stresne inkontinence	1.105	818	74,0	787	0	787	71,2
SKUPAJ VSI PROGRAMI (I+II)	105.776	106.386	100,6	100.720	4.538	105.258	99,5

Vir: podatki ZZS.

Na dostopnost zdravstvenih storitev je v letu 2019 vplivalo tudi plačilo prvih pregledov po realizaciji, za ponovne preglede pa možnost plačila do 15 % preseganja plana ter plačilo preseganja nekaterih celostnih obravnav (plačilo po realizaciji, plačilo do 15 % in do 5 % preseganja plana), kar je podrobneje opisano v poglavju 1.4.1.1 Splošni dogovor med partnerji. Iz tega naslova je bilo zato opravljenih za 1.178 več posegov ambulantnega prospektivnega programa, od tega največ 511 terapevtskih artroskopij kolena in 298 operacij na ožilju (krčne žile). Opravljenih je bilo tudi za 755 primerov več operacij sive mreže.

V specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, pri kateri je veljalo plačilo prvih pregledov po realizaciji, je bilo nad planom realiziranih za dobrih 3 % več točk oziroma 0,3 milijona točk. Za programe, za katere je veljalo plačilo do 15 % preseganja plana, pa so izvajalci plan presegli za 7,5 % oziroma za 2,7 milijona točk.



1.4.2.3 VREDNOTENJE PROGRAMOV,
SPREMLJANJE UČINKOVITOSTI IN KAKOVOSTI

VREDNOTENJE PROGRAMOV

S Sklepom o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev ZZZS uvaja nove standarde in normative zdravstvenih storitev, kar se kaže v razvoju modelov obračunavanja zdravstvenih storitev – tako v popolni prenovi modelov za posamezne dejavnosti kot v posodobitvah in dopolnitvah obstoječih modelov. Sklep je bil v letu 2019 posodobljen šestkrat.

V sodelovanju z medicinskimi strokami oziroma predstavniki izvajalcev zdravstvenih storitev je ZZZS v letu 2019 na tem področju izvedel naslednje razvojne aktivnosti:

1. Zaključil je nacionalno stroškovno analizo akutnih bolnišničnih obravnav po sistemu skupin primerljivih primerov. Rezultat analize so nove relativne vrednosti (uteži) skupin primerljivih primerov, ki kažejo nova razmerja med temi vrednostmi in dejanskimi slovenskimi stroški (v nasprotju z dosedanjimi vrednostmi, ki so se leta 2004 prenesle iz avstralskega okolja). Nova razmerja med vrednostmi storitev vplivajo na obseg sredstev, ki jih za akutno bolnišnično obravnavo pridobijo posamezni izvajalci, zato je postopek uvajanja novosti zahteven in se v letu 2019 še ni zaključil.
2. Razvil je nov model plačevanja storitev specialistične zunajbolnišnične dejavnosti revmatologije. Gre za celovito prenovu, katere cilj je izboljšati dostopnost zavarovanih oseb do revmatoloških storitev in izvajalcem omogočiti izvajanje storitev v skladu z najsoodnejšimi pristopi in metodami.
3. Na področju specialistične onkologije je pripravil nov model obračunavanja storitev molekularne genetske diagnostike. S tem je za 14 različnih onkoloških diagnoz omogočena izvedba diagnostičnih postopkov, ki zagotovijo posameznemu pacientu zanj najustrežnejše zdravljenje maligne krvne bolezni.
4. Razvil je nov model plačevanja zobnoprotetične rehabilitacije z zobnimi vsadki, ki obsega storitve za kirurško in protetično obravnavo pacienta. Pravica zavarovane osebe do zobnih vsadkov v primeru posebnih indikacij se je uveljavila s spremembo Pravil OZZ in velja od 13. 10. 2019.
5. Na področju oftalmologije je opredelil 32 novih storitev, kar predstavlja vključitev in plačevanje tehnološko oziroma medicinsko novih storitev, ki se izvajajo v tej dejavnosti, vključno s storitvami ortoptike in okuloplastike. V okviru oftalmologije je bil na novo opredeljen tudi katalog storitev celostne rehabilitacije slepih in slabovidnih.
6. Posodobil je katalog ultrazvočnih preiskav – opredelil in vključil je dodatne specifične preiskave glave, vratnega ožilja, vej aortnega loka, arterij ali ven zgornjega ali spodnjega uda, trebušne votline, sečil, vratu, rame in mehkih tkiv.

Poleg navedenih že zaključenih nadgradenj so potekale številne aktivnosti tudi za nadgradnjo in posodobitve modelov v drugih dejavnostih, npr. ORL, nevrologiji, klinični genetiki, centrih za duševno zdravje na primarni ravni, centrih za zgodnjo obravnavo otrok na primarni ravni. Izvedlo se je tudi veliko manjših dopolnitev, kot. npr. opredelitev in dodajanje posameznih storitev v obstoječe modele na primarni ravni (družinska medicina in pediatrija, ginekologija) in sekundarni ravni (specialističnoambulantna dejavnost).





SPREMLJANJE KAKOVOSTI

ZZZS je v preteklem letu okrepil aktivnosti za uvajanje kazalcev za merjenje kakovosti in učinkovitosti izvajalcev zdravstvenih storitev. Razlogov za to razvojno aktivnost je veliko. Osnovi namen je pomagati zavarovanim osebam pri izbiri izvajalcev, upravljalcem na ravni zdravstvenih organizacij, na nacionalni ravni pa pri spremljanju in financiranju zdravstvenih storitev. Kazalci kakovosti so merljive enote, na osnovi katerih je možno spremljati kakovost, s tem pa tudi oblikovati in uvajati izboljšave. Z uvajanjem kazalcev kakovosti želi ZZZS omogočiti zdravstveno oskrbo, ki je dokazljivo kakovostna, varna in prijazna za zavarovance, ki je klinično učinkovita (teži k najboljšim izidom zdravljenja) in ki je hkrati tudi stroškovno učinkovita. Kazalci bodo izvajalcem zdravstvenih storitev omogočili medsebojno primerjavo, prepoznavanje in prenos primerov dobrih praks ter jim s tem dali osnovo za vzpostavitev procesov stalnih izboljšav in ustreznih izidov zdravstvene obravnave. ZZZS pa bo pridobil podatke za lažje načrtovanje v zdravstvu, nakupovanje zdravstvenih storitev, spremembo obračunskih modelov in uvedbo finančnih spodbud za izvajalce. Dodaten namen pa je, da bodo uporabniki premišljeno oziroma racionalno uporabljali (administrativne) podatke.

V letu 2019 so bili pripravljene kazalci za elektivne primarne endoprotetske operacije kolena in kolka. Pripravljena je bila metodologija izbora, opisa, izračuna in predstavitve šestih kazalcev: (1) ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, (2) skupna stacionarna ležalna doba, (3) delež zapletov med bivanjem v bolnišnici, (4) delež umrlih med bivanjem v bolnišnici, (5) delež ponovnih sprejemov in (6) delež umrlih v 30 dneh po odpustu.

Dogovor zavezuje bolnišnice, da na svojih spletnih straneh objavljajo tudi določene kazalce kakovosti, klinične poti in podatke o mednarodnih akreditacijah ter certifikatih.

Pregled spletnih strani bolnišnic v Sloveniji pokaže, da zdaj kazalce kakovosti objavljajo bolj ažurno kot leto prej. Vse imajo pripravljena poročila za 3. in 4. četrtletje leta 2019. Nekaj spletnih mest je bilo prenovljenih, tako sta prenovljeni tudi spletni mesti BŽBP Postojna in CZBO Šentvid pri Stični, kar je verjetno vzrok, da podatki niso v celoti dosegljivi (klinične poti in podatki o akreditacijah). Samo pri UKC Maribor ob stari spletni strani ni bilo mogoče najti objave o akreditaciji (Tabela 22). Število spremljanih kazalcev kakovosti je v primerjavi z letom 2018 v večjem delu bolnišnic stagniralo, ali se morda povečalo za dva ali tri, tako kot je tudi predvideno v Pravilniku o kliničnih poteh.

Pri Splošni bolnišnici Novo mesto in UKC Ljubljana je na seznamih naštetih veliko kliničnih poti (27 in 61), njihova vsebina pa ni dosegljiva. Prav tako ni dosegljiva vsebina kliničnih poti v Splošni bolnišnici Jesenice (65) in pri Kliniki Golnik (tudi seznam in vsebina nista dosegljiva). Nekoliko drugače je pri SB Murska Sobota, kjer je na seznamu naštetih 34 kliničnih poti, vsebina pa je dosegljiva samo pri 14. Pri Onkološkem Inštitutu je objavljenih in dosegljivih 20 kliničnih poti, razen tega pa še 17 smernic. Več kot 20 kliničnih poti, ki jih je mogoče tudi doseči in pregledati, so objavile splošne bolnišnice Brežice, Celje, Izola in Slovenj Gradec in Psihiatrična klinika Ljubljana. Klinične poti so za posamezne obravnave in posege pripravljene zelo različno.

Izvajalci morajo zagotoviti redni notranji nadzor nad varnostjo pacientov in kakovostjo zdravstvene obravnave, kot tudi širšo notranjo in zunanjo presojo kakovosti (akreditacija) na vseh ravneh zdravstvenega varstva. Vse bolnišnice so tako že pridobile ustrezne mednarodne akreditacije, kot zadnja v prejšnjem letu tudi SB Nova Gorica. Določenih dodatnih kazalcev kakovosti (certifikati ESMO za Onkološki Inštitut v Ljubljani, ECGO –





Tabela 22. Objave kazalcev kakovosti slovenskih bolnišnic na njihovih spletnih straneh v letu 2019.

	Bolnišnica	Število objavljenih kazalcev kakovosti	Komentar – zadnji objavljeni podatki za obdobje	Objavljene klinične poti	Mednarodne akreditacije
SPLOŠNE BOLNIŠNICE	SB Brežice	12	3. četrletje 2019	31	AACI
	SB Celje	13	4. četrletje 2019	25	AACI, ISO 9001
	SB Izola	12	3. četrletje 2019	30	ISO 9001, HAACP
	SB Jesenice	13	4. četrletje 2018	Na seznamu 65, a na spletnem mestu niso dosegljive	AACI, ISO 9001, PRO CARE
	SB Murska Sobota	13	4. četrletje 2018	Na seznamu 34, a na spletnem mestu dosegljivih 14	AACI, DNV, ISO 9001, HACCP, EN 15 224
	SB Nova Gorica	Na seznamu 16, na spletnem mestu dosegljivih 13	3. četrletje 2019	15	ISO 9001
	SB Novo mesto	12	3. četrletje 2019	Na seznamu 28, a na spletnem mestu niso dosegljive	DNV - NIAHO, ISO 9001, HACCP, AACI, RAL- GZ 992/1, RAL-GZ 992/2
	SB Ptuj	13	4. četrletje 2019	4	ACI, HR EN ISO 15189
	SB Slovenj Gradec	13	Na spletnem mestu niso dosegljivi	22	JCI, ISO 9001, EN 15224
KLINIKE IN INŠTITUTI	SB Trbovlje	12	4. četrletje 2019	16	AACI, DNV NIAHO, ISO 9001
	KB Golnik	5	Leto 2019	Na spletnem mestu niso dosegljive	AACI, ISO 9001, ISO 15189, ISO 27001
	Onkološki inštitut	8	4. četrletje 2019	20, objavljenih je tudi 17 priporočil in smernic	AACI
	UKC Ljubljana	9	4. četrletje 2019	Na seznamu 61, a na spletnem mestu niso dosegljive	ISO 9001, EN 15224, EFQM, DNV GL
	UKC Maribor	13	4. četrletje 2018	35	Ni razvidno na spletnem mestu
SPECIALNE BOLNIŠNICE	URI Soča	12	4. četrletje 2019	11	ISO 9001, EQUASS, EBPR, EUQC - PRM
	B Sežana	12	4. četrletje 2019	5	AACI, ISO 9001, EN 15224
	B Topolšica	10	4. četrletje 2019	4	AACI, ISO 9001
	BGP Kranj	4	4. četrletje 2019	10	AACI, ISO 9001
	BŽBP Postojna	7	Na spletnem mestu ni razvidno	Ni razvidno na spletnem mestu	ISO 9001
	OB Valdoltra	9	Leto 2018	4	AACI, ISO 9001, EN 15224
	PB Begunje	9	4. četrletje 2019	6	AACI, ISO 9001
	PB Idrija	7	3. četrletje 2019	17	AACI, ISO 9001, EN 15224
	PB Ormož	11	3. četrletje 2019	10	AACI, ISO 9001, EN 15224
	PB Vojnik	7	4. četrletje 2019	12	AACI, ISO 9001
SPECIALNE BOLNIŠNICE	PK Ljubljana	11	4. četrletje 2019	33	DNV IAS, ISO 9001, ISO 27001, EQA, AACI, EN 15224
	CZBO Šentvid pri Stični	9	Na spletnem mestu ni razvidno	8	Ni razvidno na spletnem mestu

Opombe: AACI – International Accreditation Standards for Healthcare Organisations.
 ACI – Accreditation Canada International.
 DNV IAS – DNV International Accreditation Standard for Hospitals.
 DNV NIAHO – DNV National Integrated Accreditation for Healthcare Organisations.
 EAC BS – Certifikat odličnosti Evropskega akreditacijskega odbora za bariatrično kirurgijo.
 EFQM – European Foundation for Quality Management.
 EQA – European Quality Award.
 EQUASS – European Quality in Social Services.
 JCI – Joint Commission International.
 EBPR – European Board of Physical and Rehabilitation Medicine: Training Center.
 ESMO – European Society of Medical Oncology: Center odličnosti na področju paliativne oskrbe.
 ESA – European Society of Anesthesiology: Akreditacija za izobraževanje anesteziologov.
 ECGO – European Society of Gynaecological Oncology: Akreditacija za opravljanje subspecializacije iz ginekološke onkologije.

Vir: spletne strani bolnišnic in MZ, januar 2019.

Akreditacijo za opravljanje subspecializacije iz ginekološke onkologije za UKC Ljubljana in UKC Maribor, certifikata odličnosti Evropskega akreditacijskega odbora za bariatrično kirurgijo (EAC-BS) za Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec) vsaj pri tem pregledu spletnih mest ni bilo več mogoče zaslediti. Nekatere bolnišnice so pridobile akreditacije še za nekatera druga področja in so tako akreditirane kot družini prijazna podjetja, dojenju prijazne zdravstvene ustanove in novorojenčkom prijazne porodnišnice. Prav tako so nekatere bolnišnice pridobile certifikat kakovosti nege tekstilij.



Podeljevanje akreditacij bolnišnicam, tako kot poteka v Sloveniji pri večini akreditacijskih hiš, izhaja iz industrije. Večinoma je tako poudarek na kakovosti procesnih in strukturnih značilnosti bolnišnic, nekoliko manj pa so upoštevani izidi obravnav. Verjetno je v bližnji prihodnosti na mestu določen premislek o dodatnih merilih za doseganje ustrezne kakovosti, ki bi bolj pokazala osredotočenost na bolnike, dostopnost, uspešnost in učinkovitost v posameznih bolnišnicah kot ene najpomembnejših dejavnosti sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji.

1.4.3 OSKRBA Z ZDRAVILI IN MEDICINSKIMI PRIPOMOČKI

1.4.3.1 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 2019, so prikazani v Tabeli 23. Število predpisanih receptov (izdaj) na prebivalca je bilo 8,54. V primerjavi z letom 2018 je bilo višje za 1,5 %. Poraba zdravil, merjena v definiranih dnevni odmerkih (DDD), se je zvišala za 2,9 %. Vsaj en zeleni recept je prejelo 1.527.618 (73,1 %) prebivalcev. Poraba zdravil na posameznika, ki je prejel zdravilo, se je povečala za 2,5 %, v

Tabela 23. Zdravila, predpisana na recept in izdana, v letih 2018 in 2019.

	2018	2019	2019/2018
Št. razvrščenih zdravil za ambulantno predpisovanje (št. učinkovin)	3.043 (793)	3.100 (797)	101,9 (100,5)
Št. razvrščenih zdravil na pozitivni listi (št. učinkovin)	1.988 (553)	2.047 (570)	103,0 (103,1)
Št. razvrščenih zdravil na vmesni listi (št. učinkovin)	1.055 (240)	1.053 (227)	99,8 (94,6)
Št. predpisanih zdravil za ambulantno predpisovanje (št. učinkovin)	2.670 (744)	2.698 (752)	101,0 (101,1)
Št. predpisanih zdravil na pozitivni listi (št. učinkovin)	1.721 (512)	1.766 (529)	102,6 (103,3)
Št. predpisanih zdravil na vmesni listi (št. učinkovin)	949 (232)	932 (224)	98,2 (96,6)
Skupno število predpisanih receptov v breme OZZ ¹	17.411.793	17.836.233	102,4
Št. receptov ¹ s pozitivne liste (delež v %) ²	9.346.126 (53,7)	9.535.094 (53,5)	102,0 (99,6)
Št. receptov ¹ z vmesne liste (delež v %)	8.065.667 (46,3)	8.301.179 (46,5)	102,9 (100,4)
Število receptov ¹ na prebivalca ³	8	8,54	101,5
Št. pakiranj na prebivalca ³	19	18,99	99,1
Poraba zdravil (v definiranih dnevni odmerkih) ⁶	990.461.499	1.019.398.983	102,9
Celotni izdatki za zdravila na zeleni in beli recept ⁴ (v evrih)	516.693.105	541.979.448	104,9
Celotni izdatki za zdravila, izdana na zeleni recept (v evrih; OZZ in PZZ) ⁵	508.374.775	533.391.306	104,9
Izdatki obveznega zavarovanja za zdravila ⁵ (v evrih)	323.565.685	337.719.768	104,4
Izdatki za zdravila na zeleni recept na prebivalca (OZZ in PZZ) ³	246	255,30	104,0
Izdatki obveznega zavarovanja za zdravila na prebivalca ³	156	161,64	103,4
Povprečna vrednost Rp ¹			
– s pozitivne liste ²	38	39,05	103,8
– z vmesne liste	19	19,40	99,8
Celotni izdatki za magistralna zdravila, izdana na zeleni recept (v evrih; OZZ in PZZ) ⁵	7.943.964	8.635.595	108,7
Število zavarovancev, ki jim je bilo predpisano vsaj eno zdravilo na recept v breme OZZ	1.521.395	1.527.618	100,4
Število zavarovancev, ki jim je bil predpisan obnovljivi recept (delež zavarovancev v % glede na vse prejemnike zdravil)	615.177 (40,4)	633.447 (41,5)	103,0 (102,7)
Število izdaj na obnovljivi recept ¹ (delež v % glede na vse recepte)	5.479.955 (31,5)	5.709.636 (32,0)	104,2 (101,6)

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. 2018 oziroma 1. 7. 2019,

4 vrednost obveznega in prostovoljnih zavarovanj ter samoplačniških (belih) receptov,

5 vrednost zdravil in lekarniške dejavnosti, izdanih v letu 2018 oziroma 2019,

6 definirani dnevni odmerek (DDD po WHO) je za posamezno zdravilo v letu 2019 lahko drugačen kot za leto 2018; podatek je izračunan na podlagi veljavnih DDD v letu 2019, zato se podatek za leto 2018 lahko razlikuje od podatka, objavljenega v poslovnem poročilu za leto 2018.

Vir: podatki ZZS.





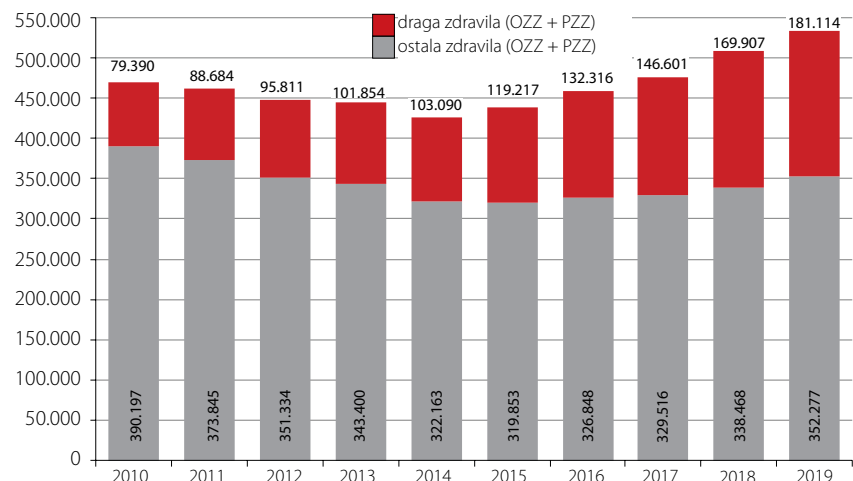
zadnjih 5 letih pa povprečno za 1,4 % letno. Ta podatka kažeta, da se število receptov in poraba zdravil na recept vztrajno povečuje, kar je posledica daljše življenjske dobe populacije, ki prejema zdravila, in intenzivnejšega zdravljenja bolezni z vse več zdravili.

Kljub aktivnostim, ki jih ZZZS vodi na tem področju, ocenjujemo, da strateški cilj upočasnitve trenda naraščanja števila predpisanih receptov na prebivalca ne bo povsem dosežen. Negativna stran povečane porabe zdravil se kaže v neracionalnem vzporednem predpisovanju več zdravil – polifarmakoterapiji, ki je deležna posebne pozornosti v programu farmacevtov svetovalcev. Podatki o polifarmakoterapiji so vključeni tudi v kazalce kakovosti predpisovanja za zdravnike splošne/družinske medicine.

ODHODKI ZA ZDRAVILA

Glede na finančne podatke, ki zajemajo tudi plačila ZZZS lekarnam v letu 2019 in izjemna povračila zavarovanim osebam, so znašali odhodki OZZ za zdravila in živila 336.995.731 evrov, kar predstavlja 11,0 % odhodkov ZZZS. Odhodki za zdravila so se glede na predhodno leto povečali za 0,9 % in so bili 5,1 % pod finančnim načrtom zaradi prenosa plačila zapadlih obveznosti v leto 2020 (12,1 milijona evrov). Petletno povprečje (2015–2019) nominalne rasti je znašalo 3,9 % letno, realne rasti pa 3,1 % letno. Izdatki za razvrščena živila so znašali 1.379.366 evrov, kar je 5,3 % več kot v preteklem letu. Rast odhodkov zrcali povečanje porabe že uvedenih zdravil in uvajanje novih dragih zdravil, zlasti tistih, namenjenih zdravljenju bolezni, ki so v celoti krita iz obveznega zavarovanja. Slika 7 kaže hitro potekajoče strukturne spremembe, saj se delež dragih v celotnih izdatkih za zdravila hitro veča in že dosega 34 %. Po drugi strani bi bila rast bistveno večja, če ne bi izvedli ukrepov na področju zdravil, kot so uvajanje terapevtskih skupin zdravil ter skupin medsebojno zamenljivih zdravil z najvišjo priznano vrednostjo, pogajanja za nižje cene originalnih zdravil z različnimi vrstami dogovorov s proizvajalci zdravil, razvrščanje novih generičnih in podobnih bioloških zdravil, ki prav zaradi nižjih cen in s tem nižjih stroškov zdravljenja omogočajo vključitev najnovejših zdravil na listo, in ne nazadnje nadzor nad predpisovanjem zdravil.

ZZZS bolnišnicam ločeno financira draga zdravila s seznama bolnišničnih zdravil (Seznam B). Stroški ZZZS zanje so v letu 2019 znašali 98.749.406 evrov, kar je 9,7 % več kot v letu 2018. Do tako velike rasti je prišlo zaradi bistvene širitve zdravljenja onkoloških in hemato-onkoloških bolnikov, zdravil za multiplo sklerozo, spinalno mišično atrofijo in zaradi širše po-



Slika 7. Izdatki za 'klasična', razvrščena biološka in druga draga zdravila, predpisana na recept, v tisoč evrih v obdobju 2010–2019.





rabe zdravil za druge hude bolezni. Na seznam A so uvrščena ampulirana in druga zdravila za zunajbolnišnično zdravljenje (Seznam A). Vanj so uvrščena zdravila, ki jih je treba aplicirati v zdravstveni ustanovi in ki jih izvajalci obračunavajo ZZZS kot ločeno zaračunljivi material. Stroški zanje so v letu 2019 znašali 19.829.530 evrov, kar je 2,0 % manj kot v letu 2018. Izdatki za metadon in druga nadomestna zdravila v centrih za zdravljenje odvisnosti od drog so v letu 2019 znašali 2.829.969 evrov, kar je 8,3 % več kot v letu 2018. ZZZS je v letu 2019 obravnaval 1977 vlog za kritje izdatkov za nerazvrščena zdravila, zdravila, kupljena v tujini, živila in totalno parenteralno prehrano, kar je 5 % manj kot v letu 2018. 16,1 % vlog je bilo zavrženih. Na drugi stopnji je bilo obravnavanih 60 pritožb. Plačila za tako odobrena zdravila in živila so prikazana v poglavju 1.4.4.5. oziroma v Tabeli 34.

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 465.438.068 evrov. To je 2,7 % več kot v letu 2018. Ob upoštevanju, da je ZZZS iz naslova sklenjenih dogovorov prejel 21.562.101 evro povrnjenih sredstev, kar je 61,19 % več kot v predhodnem letu, pa ta porast znaša 0,8 %.

RAZVRŠČANJE ZDRAVIL NA LISTO

ZZZS je v letu 2019 prejel 225 vlog in pobud za razvrstitev zdravil na liste. Na listo zdravil za ambulantno predpisovanje je bilo razvrščenih 16 novih zdravil (22 v letu 2018). Na seznam bolnišničnih zdravil je bilo razvrščenih 5 novih zdravil (5 v letu 2018), na seznam A 7. Na področju živil ni bilo sprememb. 9 vlog je bilo rešenih negativno. En predlagatelj se je pritožil na drugo stopnjo. MZ o pritožbi še ni odločilo.

PORABA DRAGIH ZDRAVIL NA RECEPT

ZZZS ob razvrstitvi zdravil na liste določi vsem novim dragim zdravilom omejitve predpisovanja, ki vsebujejo terapevtske indikacije, za katere je mogoče zdravilo predpisovati v breme OZZ. Prav tako določi klinike oziroma bolnišnice, kjer se ta zdravila lahko predpisujejo. O bolnikih, kandidatih za ta zdravila, odločajo strokovne komisije klinik in Onkološkega inštituta v skladu s kliničnimi merili in terapevtskimi smernicami. Po uvedbi zdravil se skrbno spremlja klinična učinkovitost in varnost, o vseh morebitnih neželenih učinkih pa se poroča v skladu s predpisi. Mreža bolnišnic, v katerih se uvajajo nova zdravila ali nadaljuje na klinikah uvedeno zdravljenje, se širi. Takšen način uvajanja novih zdravil zagotavlja optimalno klinično in stroškovno učinkovitost, obenem pa se povečuje dostopnost do zdravljenja z dragimi zdravili.

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 2019 34 % (glej Sliko 7). Ta zdravila je v letu 2019 prejelo 21.754 zavarovanih oseb (v letu 2018 18.787 oseb), povprečen strošek dragih zdravil na osebo pa je znašal 8.326 evrov (9.044 evrov v letu 2018). Tako visoko rast izdatkov za zdravila so povzročila predvsem zdravila za raka, avtoimune bolezni in zdravila za motnje strjevanja krvi. Spremembe na področju zdravil kažejo, da gre razvoj v smeri ambulantnega zdravljenja z vse dražjimi zdravili, da se podaljšuje čas zdravljenja in preživetje bolnikov, izboljšuje pa se tudi kakovost življenja. Poudariti pa je treba, da se velika večina novih zdravil krije v skladu z zakonom v celoti iz OZZ.





OBVLADOVANJE STROŠKOV ZA ZDRAVILA

ZZZS sklepa za originalna zdravila krovne dogovore, s katerimi dosega povprečno za 9 % nižje cene od najvišjih dovoljenih. ZZZS sklepa tudi dogovore za vsako novo razvrščeno zdravilo, živilo ter za že razvrščena zdravila in živila. V letu 2019 je bilo sklenjenih 46 aneksov h krovnim dogovorom. Sklenjenih je bilo 173 novih dogovorov za posamezna zdravila in živila in 91 aneksov.

V letu 2019 je bila uvedena 1 nova terapevtska skupina zdravil. Najvišje priznane vrednosti so se določale na 2 meseca. Seznam medsebojno zamenljivih zdravil z najvišjo priznano vrednostjo se je s 128 skupin zdravil povečal na 142 in vsebuje 1.068 zdravil (1.009 v letu 2018). Seznam terapevtskih skupin zdravil vsebuje 15 skupin in 522 zdravil.

OBNOVLJIVI RECEPT

Možnost obnovljivega recepta je bila uveljavljena v letu 2009, od leta 2011 pa ga je mogoče predpisati za vsa zdravila, ki se uporabljajo za dolgotrajno jemanje ali za zdravljenje kroničnih ali ponavljajočih se motenj ali bolezni. Delež obnovljivih receptov se je povečal z 31,5 % v letu 2018 na 32 % v letu 2019 (Tabela 23). Vsaj en obnovljivi recept je prejelo 41,5 % prejemnikov receptov.

ODGOVORNO PREDPISOVANJE

V letu 2019 je ZZZS v skladu z Dogovorom zagotovil sredstva za izvajanje programa farmacevtskega svetovanja po vsej Sloveniji. Program izvajajo v večini zdravstvenih domov. Osebnih zdravnikov imajo v veliko zdravstvenih domovih možnost, da napotijo pacienta v ambulanto farmacevta svetovalca 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 izvede spremembe farmakoterapije.

Izmenjava znanja in izkušenj med osebnimi zdravniki in farmacevtom svetovalcem poteka tudi prek skupin za kakovost predpisovanja zdravil, ki se sestanejo 4-krat letno in razpravljajo o koristih in tveganjih zdravljenja z zdravili. Poleg splošne usmeritve v obravnavo bolnikov s polifarmakoterapijo, neprimernimi kombinacijami zdravil in k izbiri najprimernejših zdravil za starejše se vsako leto nekatere skupine zdravil obravnavajo še posebej podrobno. V letu 2019 so bila to zdravila za nespečnost, antiholinergično breme zdravil, izbor antidepressiva glede na pridružena stanja in vitamin D. Potrebo po tem programu kažejo podatki o polifarmakoterapiji (jemanje 5 ali več zdravil oziroma učinkovin). V letu 2019 je imelo polifarmakoterapijo (med 5 in 9 zdravil) 209.951 oseb ali 13,1 % slovenske populacije, kar je 2 % povečanje glede na leto 2018, in hudo polifarmakoterapijo (10 in več zdravil) 62.565 oseb ali 3,0 % populacije, kar je povečanje za 4 %. V letu 2019 je vsak prejemnik zdravil v povprečju prejemal 7,6 zdravila, kar je 0,4 % manj kot v letu 2018. ZZZS bo zato povečal aktivnost na tem področju, tudi glede na prekinitev izvajanja programa v nekaterih zdravstvenih domovih.

Pri kakovosti predpisovanja zdravil si je ZZZS zastavil cilj, da se bo predpisano število antibiotikov, izraženo v DDD na 1000 prebivalcev na dan, znižalo. Poraba v letu 2019 je bila približno enaka kot v prejšnjem letu.

1.4.3.2 ZAGOTAVLJANJE MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV

Za zagotavljanje pravic zavarovanih oseb do MP in obvladovanje odhodkov v skladu z načrtovanimi sredstvi so bile v letu 2019 poleg odločanja o pravicah do MP, ki so v pristojnosti ZZZS (poglavje 1.4.4), izvedene še številne





druge aktivnosti. Največ aktivnosti na sistemski ravni je bilo povezanih z nalogami, ki so se nanašale na novelo Pravil OZZ ter akta, ki urejata seznam MP in izhodišča za cenovne standarde ter cene MP v breme OZZ. V povezavi z novelo Pravil OZZ je bil pripravljen za sprejem Sklep o zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost do posameznih MP iz OZZ (v nadaljnjem besedilu Sklep o pogojih). Z novelo Pravil OZZ in Sklepom o pogojih se bodo razširile pravice do nekaterih MP, ki so že pravica iz OZZ, vendar se bo spremenil obseg pravic. V tem delu bo prišlo do širitev pri naslednjih skupinah MP: pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča, pri sladkorni bolezni, za dihanje, za gibanje, stojo in sedenje in za slepe, slabovidne in gluho-slepe. Prav tako pa se uvajajo pravice do novih MP, in sicer pri kolostomi, ileostomi in urostomi ter pri sladkorni bolezni. Navedene širitve pravic se začnejo uporabljati 1. junija 2020.

ZZZS je hkrati z aktivnostmi glede novele Pravil OZZ in Sklepa o pogojih izvajal tudi aktivnosti za sprejem aktov, ki so pomembni za vzpostavitev seznama MP. Tako je bil pripravljen nov predlog pravilnika, ki ureja seznam MP in izhodišča za cenovne standarde in cene MP v breme OZZ. Prav tako je bil pripravljen za sprejem akt, ki določa osnovne zahteve kakovosti za MP, in sicer najprej za skupine pri zdravljenju sladkorne bolezni, pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča ter pri kolostomi, ileostomi in urostomi. Navedene širitve pravic se začnejo uporabljati 8. februarja 2020.

Tabela 24. Število naročilnic, na podlagi katerih so bili izdani in izposojeni medicinski pripomočki, po skupinah medicinskih pripomočkov v letih 2018 in 2019.

Šifra skupine MP	Naziv skupine medicinskih pripomočkov	Število vseh izdanih naročilnic (VN)			Število izdanih obnovljivih naročilnic (ON) v vseh naročilnicah		Delež (%)	
		2018	2019	indeks	2018	2019	2018	2019
		1	2	3=2/1	4	5	6=4/1	7=5/2
1	Proteze udov	626	555	88,7	-	-	-	-
2	Estetske proteze	7.013	7.011	100,0	-	-	-	-
3	Ortoze	10.379	10.563	101,8	-	-	-	-
4	Ortopedska obutev	5.354	5.368	100,3	-	-	-	-
5	Vozički in ostali pripomočki za gibanje, stojo in sedenje	33.855	35.058	103,6	-	-	-	-
6	Električni stimulatorji in ostali aparati	8.602	9.213	107,1	-	-	-	-
7	Sanitarni pripomočki	3.675	3.781	102,9	-	-	-	-
8	Blazine proti preležaninam	5.788	6.020	104,0	-	-	-	-
9	Kilni pasovi	2.415	2.297	95,1	-	-	-	-
10	Pripomočki pri umetno izpeljanem črevesju in urostomi	15.052	14.638	97,2	2.296	2.436	15,25	16,64
11	Pripomočki pri težavah z odvajanjem seča	135.697	133.692	98,5	23.456	25.943	17,29	19,41
12	Pripomočki pri zdravljenju sladkorne bolezni	110.640	110.276	99,7	25.887	28.229	23,40	25,60
13	Kanile	9.782	10.111	103,4	-	-	-	-
14	Ostali tehnični pripomočki	2.831	3.256	115,0	-	-	-	-
15	Pripomočki za slepe	388	454	117,0	-	-	-	-
16	Slušni aparati	18.013	17.336	96,2	-	-	-	-
17	Obvezilni material	26.401	25.057	94,9	797	876	3,02	3,50
18	Raztopine	5.320	4.885	91,8	-	-	-	-
19	Pripomočki za izboljšanje vida	127.328	129.572	101,8	-	-	-	-
	Skupaj	529.159	529.143	100,0	52.436	57.484	9,91	10,86

Vir: podatki ZZZS.





Novela Pravil OZZ je spremenila tudi določene obveznosti za dobavitelje, ki zagotavljajo MP zavarovanim osebam na podlagi izdane naročilnice, zato se je izvedba javnega razpisa prenesla v leto 2020.

Število vseh izdanih naročilnic za MP v letu 2019 in število izdanih obnovljivih naročilnic (v skupinah, za katere je bila uvedena v letu 2014) je razvidno iz Tabele 24. Povečuje se delež izdanih obnovljivih naročilnic glede na število vseh izdanih naročilnic (v letu 2018 je bil delež 9,91 %, v letu 2019 pa 10,86 %) kot tudi glede na število naročilnic v posameznih skupinah MP, v katerih se ti lahko predpisujejo na obnovljivo naročilnico (največje povečanje deleža izdanih obnovljivih naročilnic je pri MP pri zdravljenju sladkorne bolezni: v letu 2018 je znašal 23,40 %, v letu 2019 pa se je povečal na 25,60 %).

V letu 2019 je najmanj en MP v breme sredstev OZZ prejelo 293.062 oseb, pri tem je šlo za 150.699 oseb oziroma 51,42 %, starejših od 65 let. Z upoštevanjem demografskega gibanja, sta se obe števili pričakovano povišali in vplivata tudi na povišanje stroškov. Stroški izdanih pripomočkov (Tabela 25) v breme OZZ po načelu obračunane realizacije so se v letu 2019 v primerjavi z letom 2018 povečali za 4,6 %. Največje povečanje stroškov v letu 2019 v primerjavi s preteklim letom je v skupini pripomočkov pri zdravljenju sladkorne bolezni (povečanje za 1.152.000 evrov), električnih stimulatorjev in ostalih pripomočkov (povečanje za 748.000 evrov) in pripomočkov pri težavah z odvajanjem seča (povečanje za 479.000 evrov). Najpomembnejša skupina pripomočkov so še vedno pripomočki pri zdravljenju sladkorne

Tabela 25. Stroški izdanih, izposojenih in servisiranih medicinskih pripomočkov po skupinah v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja v letih 2018 in 2019.

Skupina	Povprečni strošek na zavarovano osebo po skupinah medicinskih pripomočkov			Stroški izdanih medicinskih pripomočkov (v evrih)		Delež stroškov		Indeks stroškov izdanih medicinskih pripomočkov 2019/2018
	2018	2019	Indeks	2018	2019	2018	2019	
Proteze udov	2.267,48	2.376,08	104,8	1.412.640	1.518.316	1,95	2,00	107,5
Estetske proteze	114,32	118,10	103,3	625.224	653.691	0,86	0,86	104,6
Ortoze	169,88	180,39	106,2	1.646.943	1.754.252	2,27	2,32	106,5
Ortopedska obutev	95,27	91,43	96,0	510.250	511.445	0,70	0,67	100,2
Vozički in ostali pripomočki za gibanje, stojo in sedenje	360,14	361,63	100,4	8.225.562	8.422.270	11,36	11,12	102,4
Električni stimulatorji in ostali aparati	829,44	824,80	99,4	5.843.422	6.591.785	8,07	8,70	112,8
Sanitarni pripomočki	96,17	93,58	97,3	317.557	325.929	0,44	0,43	102,6
Blazine proti preležaninam	73,04	73,10	100,1	403.883	424.627	0,56	0,56	105,1
Kilni pasovi	43,85	43,93	100,2	105.030	100.815	0,15	0,13	96,0
Pripomočki pri umetno izpeljanem črevesju in urostomi	1.307,63	1.336,29	102,2	4.873.538	4.981.678	6,73	6,57	102,2
Pripomočki pri težavah z odvajanjem seča	191,96	195,50	101,8	16.523.764	17.002.709	22,82	22,44	102,9
Pripomočki pri zdravljenju sladkorne bolezni	480,56	499,70	104,0	19.630.019	20.782.386	27,11	27,43	105,9
Kanile	107,55	117,64	109,4	673.886	771.281	0,93	1,02	114,5
Ostali tehnični pripomočki	95,34	169,39	177,7	220.803	455.821	0,30	0,60	206,4
Pripomočki za slepe	139,64	145,77	104,4	46.920	51.311	0,06	0,07	109,4
Slušni aparati	482,10	480,37	99,6	6.129.379	5.982.027	8,46	7,89	97,6
Obvezilni material	95,49	98,80	103,5	1.033.960	1.018.911	1,43	1,34	98,5
Raztopine	11,73	13,01	110,9	37.188	37.001	0,05	0,05	99,5
Pripomočki za izboljšanje vida	18,89	19,05	100,9	2.374.637	2.475.839	3,28	3,27	104,3
Stroški popravil in vzdrževanj	788,95	730,04	92,5	861.535	935.915	1,19	1,24	108,6
Storitve	215,45	217,68	101,0	379.622	400.539	0,52	0,53	105,5
Enkratni pavšalni znesek za izposajo medicinskega pripomočka	34,49	35,27	102,3	534.446	574.358	0,74	0,76	107,5
SKUPAJ	251,90	258,56	102,6	72.410.207	75.772.905	100	100	104,6

Vir: podatki ZZS.





bolezni, katerih delež v vseh stroških za MP znaša 27,43 %. V tej skupini pripomočkov prevladujejo stroški za izdane diagnostične trakove za določanje glukoze v krvi, ki predstavljajo 62,98 % stroškov celotne skupine pripomočkov pri zdravljenju sladkorne bolezni.

V Tabeli 25 je prikazan tudi povprečni 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 2019 nekoliko višja, kot je bila v letu 2018 (2,5 % v letu 2018 in 2,6 % v letu 2019).

V Tabeli 26 so prikazane izdane količine pripomočkov v letih 2018 in 2019 po štirih skupinah pripomočkov, ki odločilno vplivajo na skupne stroške

Tabela 26. Število izdanih medicinskih pripomočkov po vrstah z največjim vplivom na stroške v letih 2018 in 2019.

Medicinski pripomočki po vrstah		Število v letu 2018	Število v letu 2019	Indeks 2019/2018	
Pripomočki pri umetno izpeljanem črevesju in urostomi	kožne podlage	317.540	315.262	99,3	
	vrečke za ileostomo	352.104	362.763	103,0	
	vrečke za urostomo	141.631	150.966	106,6	
	vrečke za kolostomo	1.127.765	1.113.200	98,7	
	rokavniki za irigacijo	26.050	23.981	92,1	
	irigacijski sistem	81	126	155,6	
Pripomočki pri težavah z odvajanjem seča	zavarovane osebe doma	predloga za srednjo inkontinenco	26.738.784	27.576.514	103,1
		predloga za težko inkontinenco	2.299.093	2.230.634	97,0
		plenice za težko inkontinenco	6.520.396	6.755.513	103,6
		predloga za zelo težko inkontinenco	163.140	158.511	97,2
		plenice za zelo težko inkontinenco	4.126.313	4.076.202	98,8
		plenice za otroke	148.456	147.847	99,6
	zavarovane osebe v socialnih in drugih posebnih zavodih	posteljne predloge	306.668	290.056	94,6
		predloga za srednjo inkontinenco	2.965.253	2.938.346	99,1
		predloga za težko inkontinenco	355.770	356.136	100,1
		plenice za težko inkontinenco	3.821.307	4.148.161	108,6
		predloga za zelo težko inkontinenco	25.711	21.920	85,3
		plenice za zelo težko inkontinenco	9.459.136	9.391.337	99,3
		plenice za otroke	8.035	4.908	61,1
		posteljne predloge	348.417	342.392	98,3
Pripomočki pri zdravljenju sladkorne bolezni	aparatus za določanje glukoze v krvi	3.320	3.814	114,9	
	diagnostični trakovi za aparat za določanje glukoze v krvi	28.107.257	28.208.834	100,4	
	mehanski injektor	390	363	93,1	
	igla za mehanski injektor	8.993.660	9.120.206	101,4	
	prožilna naprava	214	167	78,0	
	lanceta za prožilno napravo	8.712.325	8.998.633	103,3	
	trakovi za optično (semikvantitativno) določanje glukoze v krvi	381.683	95.300	25,0	
	set za inzulinsko črpalko	225.535	235.940	104,6	
	komplet ampul oziroma rezervoar za inzulinsko črpalko	210.970	206.505	97,9	
	senzor za kontinuirano merjenje glukoze	27.673	36.069	130,3	
	oddajnik za kontinuirano merjenje glukoze	818	994	121,5	
	spejemnik rezultatov kontinuiranega merjenja glukoze	19	137	721,1	
	trakovi za optično (semikvantitativno) določanje glukoze in ketonov v urinu	25.750	322.780	1253,5	
	inzulinska črpalka	393	696	177,1	
	Slušni aparati	za – ušesni slušni aparati	16.300	16.086	98,7
		v – ušesni slušni aparati	2.530	2.374	93,8

Vir: podatki ZZS.





za MP: (1) za pripomočke pri umetno izpeljanem črevesju in urostomi, (2) pripomočke pri težavah z odvajanjem seča, (3) pripomočke za zdravljenje sladkorne bolezni in (4) slušne aparate. Pripomočki iz navedenih štirih skupin so v letu 2019 še vedno predstavljali pretežni delež vseh stroškov za MP (64,33 %). Če se poleg stroškov navedenih štirih skupin upoštevajo tudi stroški za MP iz skupin (5) vozički ter ostali pripomočki za gibanje, stojo in sedenje in (6) električni stimulatorji in ostali aparati, so stroški iz teh šestih skupin v letu 2019 znašali več kot 84,15 % vseh stroškov MP.

ZZZS izvaja na podlagi Pravilnika o izvajanju nadzorov pri dobaviteljnih 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 ZZZS. V letu 2019 je bilo izvedenih 394 (planiranih 348) različnih vrst nadzorov pri dobaviteljnih MP, kar pomeni, da je bilo izvedenih za 13,2 % več nadzorov od planiranih. Sklepna ugotovitev je, da bo za izboljšanje izvajanja nadzorov treba dopolniti pravilnik ter se z Javno agencijo za zdravila in medicinske pripomočke dogovoriti za bolj aktivno sodelovanje. Poleg tega ZZZS vsako leto pridobi od FURS-a za vse dobavitelje MP podatke, ali jim je bila izrečena globa za določene davčne prekrške.

1.4.4 ODLOČANJE O PRAVICAH, NADOMESTILA IN DRUGE DENARNE DAJATVE

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 izbirah vodi ZZZS. 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 ugotavljanječasne 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 ZZZS, in sicer:

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

1.4.4.1 ODLOČANJE IMENOVANIH ZDRAVNIKOV IN ZDRAVSTVENE KOMISIJE

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 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 27, so v letu 2019 imenovani zdravniki izdali skupaj 404.147 odločb, kar je 3,61 % več kot leta 2018 (390.066). Največ odločb v letu 2019 (308.670) so izdali zavarovancem za začasno nezmožnost za delo, kar je 4,75 % več kot v letu 2018 (294.670), s čimer se je nadaljeval trend rasti pripada odločanja o staležu iz preteklih let. Rast pripada odločb za zdraviliško zdravljenje se je ustalila; tako so imenovani zdravniki v letu 2019 izdali 42.375 odločb za zdraviliško zdravljenje, kar predstavlja 0,79 % rast glede na 2018. Še naprej pada število izdanih odločb za MP, pri katerih je bilo v letu 2019 izdanih 6.224 odločb, v letu 2018 pa 6.454. V 2019 je bilo izdanih tudi 2.077 odločb za nego družinskega člana, kar je nekoliko več kot leta 2018 (1.904). V 2019 je bil pregledan tudi 44.801 predlog v zadevah zobno-protetične rehabilitacije, kar ostaja na približno enaki ravni kot preteklo leto (44.996). Podatki po območnih enotah so prikazani v Tabeli 27. Imenovani zdravniki so v letu 2019 skupaj izdali tudi 7.850 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 2018 (5.920) kar 32,6 % povečanja števila izdanih mnenj.

Tabela 28 kaže, da je zdravstvena komisija ZZZS v obeh senatih v Ljubljani in Mariboru v letu 2019 izdala 7.573 odločb, kar predstavlja 6,36 % več kot v letu 2018 (7.120 odločb). Skupaj sta oba senata zdravstvene komisije na drugi stopnji izdala 5.350 odločb za začasno nezmožnost za delo, kar je 12,13 % več kot leta 2018, 2.161 odločb za zdraviliško zdravljenje, kar je 5,88 % manj kot leta 2018. Nižanje pripada pritožb glede zdraviliškega zdravljenja se torej nadaljuje tudi v letu 2019 in je nedvomno rezultat stabilnosti predpisov na tem področju in visoke usklajenosti odločanja na 1. stopnji. Razlog za manjše število izdanih odločb tega področja pa je nedvomno tudi dejstvo, da se prednostno, zaradi narave stvari, odločajo pritožbe o začasni nezmožnosti za delo. Senata sta nekoliko več odločb izdala glede nege in MP, kjer 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 2019 izdali tudi 1.114 tovrstnih mnenj, kar je za 2,48 % več kot leta 2018. Zdravniki zdravstvene komisije v Ljubljani in Mariboru pa so izdali tudi 119 medicinskih izvedenskih mnenj v sodnih postopkih, ki postajajo vedno bolj zahtevna, saj gre praviloma za težja in kompleksna zdravstvena stanja zavarovanih oseb (v letu 2018 je bilo izdanih 127 tovrstnih mnenj).

Cilj ZZZS, tj. izdanih 90 % odločb v zakonskem osemdnevnem roku, v letu 2019 ni bil dosežen, je pa delež pravočasno izdanih odločb nekoliko višji kot v 2018, spodbuden je zlasti boljši trend v drugi polovici. Tako so imenovani zdravniki v 84,3 % primerov akte izdali v roku 8 dni (v 2018 83,0 %), pri čemer se kažejo sorazmerno velika odstopanja pri odločanju v roku med

Tabela 27. Število vseh obravnav (odločb) na oddelkih imenovanih zdravnikov po območnih enotah ZZZS za leto 2019.

	Celje	Koper	Kranj	Krško	Ljubljana	Maribor	Murska Sobota	Nova Gorica	Novo mesto	Ravne na Koroškem	Skupaj
Začasna nezmožnost za delo	34.471	21.980	24.858	11.030	88.116	45.378	18.973	11.063	22.511	30.290	308.670
Nega	251	160	150	71	791	254	68	127	88	117	2.077
Zdraviliško zdravljenje	4.565	2.577	3.781	1.393	13.229	7.217	2.155	1.865	2.038	3.555	42.375
Medicinski pripomočki	424	333	516	281	2.036	1.089	282	279	680	304	6.224
Zobno-protetična rehabilitacija	4.664	3.678	3.341	1.279	12.729	8.752	2.818	2.121	1.936	3.483	44.801
Skupaj	44.375	28.728	32.646	14.054	116.901	62.690	24.296	15.455	27.253	37.749	404.147

Vir: podatki ZZZS.





Tabela 28. Število obravnavanih pritožb na zdravstveni komisiji ZZZS na senatih v Ljubljani in Mariboru v letu 2019.

	Ljubljana	Maribor	Skupaj
Začasna nezmožnost za delo	3.852	1.498	5.350
Nega	25	2	27
Zdraviliško zdravljenje	1.713	448	2.161
Medicinski pripomočki	34	1	35
Skupaj	5.624	1.949	7.573

Vir: podatki ZZZS.

posameznimi območnimi enotami (polovica območnih enot reši skoraj 100 % zadev v 8-dnevnem roku, tri območne enote – Ljubljana, Maribor in Kranj z največjimi kadrovskimi težavami pri pridobivanju zdravnikov pa ne dosežajo 80 % odločanja v roku). Senata zdravstvene komisije sta v 8-dnevnem roku odločila v 24,3 % primerov (senat v Ljubljani v 14,6 %, v Mariboru pa v 51,8 %).

Zdravstvena komisija (kot tudi nekaj območnih enot) je konec 2018 izgubila večje število redno zaposlenih imenovanih zdravnikov. Tako je bilo v letu 2019 na območnih enotah redno zaposlenih 14,63 zdravnik – učinkovite ure (v 2018 še 19,3), še večji upad je bil na zdravstveni komisiji: 2,7 redno zaposlenega zdravnik (v 2018 še 4,1). Tudi zato je ZZZS konec leta 2019 objavil javni poziv za pridobitev večjega števila pogodbenih zdravnikov, da bi bil v letu 2020 dosežen zastavljeni cilj odločanja v roku.

Nadaljuje se trend padanja spremenjenih odločb na senatih zdravstvene komisije, in sicer s kar pomembnimi deleži. Tako se je delež spremenjenih odločitev o začasni nezmožnosti za delo zmanjšal na 41,1 % (v letu 2018 je znašal 50,1 %), o zdraviliškem zdravljenju pa na 12,1 % (v letu 2018 je znašal 20,5 %). Prav tako se je zmanjšal tudi delež spremenjenih odločb imenovanih zdravnikov na zdravstveni komisiji glede na število izdanih vseh odločb, in sicer v postopkih začasne nezmožnosti za delo je bilo sprememb v 0,71 % primerih (v 2018 še 0,81 %) ter v postopkih glede zdraviliškega zdravljenja (0,61 % v 2019 glede na 1,12 % v 2018). Navedeni trendi kažejo na večjo usklajenost odločanja imenovanih zdravnikov.

1.4.4.2 ODLOČANJE O DRUGIH PRAVICAH

V letu 2019 je bilo na območne enote ZZZS posredovanih 4.571 zahtev za izdajo odločbe v zvezi z uveljavljanjem pravic do nadomestila plače, povračila potnih stroškov, izbire osebnega zdravnik, povračila stroškov za opravljene zdravstvene storitve, povračila stroškov zdravil in stroškov MP v Republiki Sloveniji, kar je za 349 zahtev oziroma 8 % več kot v predhodnem letu. V letu 2019 je bilo rešenih skupno 4.571 zahtev. V zakonskem roku je bilo rešenih skupno 4.385 zadev, kar predstavlja 96 % vseh izdanih odločb (Tabela 29), kar je primerljivo z letom 2018. V letu 2019 je bilo v zvezi z navedenimi zadevami skupaj odstopljenih 210 pritožb zoper odločbe, izdane na prvi stopnji, kar je za 18 pritožb več kot v letu prej. Na podlagi odstopljenih pritožb je direkcija s svojo odločbo spremenila 21 izpodbijanih odločb. Akti so bili pravočasno izdani v 91 % primerov, kar je več kot v letu 2018 (87,8 %). Roki so bili daljši pri reševanju pritožb, kjer je običajno treba pridobivati izvedenska mnenja ali drugače dopolnjevati postopke, na navedena dejstva pa strokovni delavec, ki rešuje zadevo, ne more vplivati.





Tabela 29. Število vloženih in rešenih zahtev za izdajo odločbe in število odločb, izdanih v zakonitem roku po območnih enotah ZZZS v letu 2019.

Območna enota	Število vloženih zahtev v obdobju	Število rešenih zahtev v obdobju	Število odločb, izdanih v zakonitem roku
Celje	152	140	129
Koper	955	961	942
Kranj	466	456	422
Krško	145	153	149
Ljubljana	1.754	1.760	1.688
Maribor	321	328	318
Murska Sobota	143	137	133
Nova Gorica	67	67	65
Novo mesto	221	216	197
Ravne na Koroškem	347	353	342
SKUPAJ	4.571	4.571	4.385

Vir: podatki ZZZS.

1.4.4.3 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.

V letu 2019 je bilo od 3.672 planiranih opravljenih 3.969 nadzorov, kar pomeni, da je bil letni plan presežen za 8 %. Najpogosteje so bili nadzorovani delavci (75,8 %), nato samozaposleni (18,4 %), kmetje (5 %) in zavarovanci, ki so prejemniki denarnih nadomestil po prenehanju delovnega razmerja (34. člen ZZVZZ) (0,7 %). Nadzori so se v letu 2019 tako kot v prejšnjih letih izvajali ciljno. 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 2019 so se izvajali nadzori tudi ob sobotah (pri 136 zavarovancih), pri čemer je bilo ugotovljeno, da število kršitev, ugotovljenih pri laičnem nadzoru ob sobotah, ni večje od števila kršitev ob drugih dnevih.

Tudi v letu 2019 so se kršitve po ugotovitvah laičnega nadzornika nanašale predvsem na neupravičeno odsotnost od doma in opravljanje pridobitnega dela. Od skupno 3.969 izvedenih laičnih nadzorov je bilo v 255 primerih ugotovljena kršitev navodil za čas začasne zadržanosti od dela, kar predstavlja 6,4 % ugotovljenih kršitev. Največji delež kršitev glede na opravljene nadzore po posameznih kategorijah zavarovancev je bil ugotovljen pri samostojnih zavezcih, in sicer 11,2 % od vseh opravljenih nadzorov pri tej kategoriji, in se je v primerjavi z letom prej rahlo povišal (10,5 % v letu 2018). Kmečki zavarovanci so druga največja kategorija zavarovancev po ugotovljenem deležu kršitev, delež ugotovljenih kršitev pa znaša 8,5 %, kar je več kot v 2018 (6,3 %). Med 30 izvedenimi kontrolami pri prejemnikih nadomestila po prenehanju delovnega razmerja sta bili ugotovljeni dve kršitvi, pri osebah, zavarovanih iz naslova delovnega razmerja, pa se je delež ugotovljenih kršitev glede na leto 2018 zvišal in znaša 5,1 % (3,9 % v preteklem letu). Navedeni podatki o deležu skupnih kršitev 6,4 % kažejo, da se je odstotek ugotovljenih kršitev glede na preteklo leto zvišal, pri čemer je do zvišanja ugotovljenih kršitev prišlo pri vseh kategorijah zavarovancev. Pri posameznih zavarovancih je bil na podlagi zahteve imenovanega zdravnika





Tabela 30. Pregled opravljenih laičnih nadzorov nad bolniškim staležem po območnih enotah v letu 2019.

Območna enota	Letni plan	Realizacija	Odstotek realizacije	Kategorije zavarovancev				Število kršitev	Delež kršitev 9=8/2
				brezposelni in prejemniki nadomestil	kmetje	s. p., lastniki, družbeniki	delavci		
	1	2	3	4	5	6	7	8	
Celje	308	289	93,8	0	15	53	221	15	5,2
Koper	250	312	124,8	4	11	53	244	12	3,8
Kranj	377	397	105,3	0	13	29	355	16	4,0
Krško	103	131	127,2	0	6	24	101	9	6,9
Ljubljana	1.141	1277	111,9	18	27	230	1002	86	6,7
Maribor	597	594	99,5	1	61	181	351	62	10,4
Murska Sobota	199	205	103,0	2	30	32	141	13	6,3
Nova Gorica	137	166	121,2	1	14	22	129	4	2,4
Novo mesto	211	243	115,2	1	5	31	206	12	4,9
Ravne na Koroškem	349	355	101,7	3	18	75	259	26	7,3
Skupaj	3.672	3.969	108,1	30	200	730	3.009	255	6,4

Vir: podatki ZZS.

zaradi odsotnosti zavarovanca ali zaradi ugotovitev, da zavarovanec v času bolniške odsotnosti opravlja pridobitno delo, nadzor opravljen večkrat.

Iz Tabele 30 je razvidna realizacija planiranih nadzorov, in sicer po posameznih območnih enotah ZZS. V večini območnih enot je bil plan nadzorov presežen, izjema sta območni enoti Celje in Maribor, vendar je bila tudi v teh primerih realizacija plana nad 90 % (Celje: 94 % in Maribor 99,5 %). V letu 2019 so imenovani zdravniki na tej osnovi v 117 primerih pri zavarovancih zaključili začasno zadržanost od dela, v 44 primerih je bilo ugotovljeno, da so zavarovanci zmožni za delo v krajšem delovnem času, v 7 primerih so bili zavarovanci vabljeni na osebno predstavitev, v 52 primerih pa so zadevo odstopili oddelku za izvajanje OZZ. Od tega je bila odločba o odvzemu nadomestila izdana v 13 primerih. Ukrepi, ki jih lahko izreče ZZS zaradi posameznih ugotovljenih kršitev, so namreč omejeni. Ne glede na to pa je treba ugotoviti, da navedeno število ukrepov (skupno 161 zaključenih začasnih zadržanosti od dela in ugotovitev o zmožnosti za delo v krajšem delovnem času, 13 izdanih odločb o odvzemu nadomestila v primeru opravljanja pridobitnega dela v času bolniškega staleža) kaže na učinkovitost laičnih nadzorov. Zato je treba potrditi, da je izvajanje laičnih nadzorov eden od sicer številnih ukrepov ZZS za obvladovanje absentizma.

1.4.4.4 NADOMESTILA PLAČE

Zavarovanci imajo pravico do nadomestila plače za čas zadržanosti od dela zaradi bolezenskih razlogov ali poškodb iz sredstev OZZ na podlagi ZVZZ 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 naslednji: nega ožjega družinskega člana, presaditev živega tkiva ali organov v korist druge osebe, posledice darovanja krvi, izolacija ali spremstvo, ki ju odredi zdravnik, in 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 bolezenskih razlogov 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





Tabela 31. Absentizem po razlogih začasne zadržanosti od dela v Sloveniji v letih 2018 in 2019.

Razlogi zadržanosti	Primeri		Dnevi		Povprečno trajanje (v dnevih)		
	2018	2019*	2018	2019*	2018	2019*	
Absentizem v breme delodajalca	poškodba na delu	14.837	14.373	262.615	249.452	17,7	17,4
	poklicne bolezni	26	14	316	131	12,2	9,4
	bolezni in poškodbe zunaj dela	743.306	785.803	5.327.598	5.432.577	7,2	6,9
	(1) Skupaj	758.169	800.190	5.590.529	5.682.160	7,4	7,1
Absentizem v breme ZZS	poškodba na delu	4.408	4.133	414.641	399.058	94,1	96,6
	poklicne bolezni	4	3	861	812	215,3	270,7
	bolezni in poškodbe zunaj dela	58.561	59.452	5.228.326	5.412.486	89,3	91,0
	nega	204.444	219.424	606.693	630.832	3,0	2,9
	transplantacije, izolacije, spremstvo	121.179	139.662	108.617	121.708	0,9	0,9
	poškodbe po tretji osebi	3.779	3.302	172.157	161.777	45,6	49,0
	usposabljanje otroka za rehabilitacijo	105	115	890	1.270	8,5	11,0
	poškodbe po 18. členu	27	28	1.844	2.284	68,3	81,6
	(2) Skupaj	392.507	426.119	6.534.029	6.730.227	16,6	15,8
1+2 SKUPAJ	1.150.676	1.226.309	12.124.558	12.412.387	10,5	10,1	

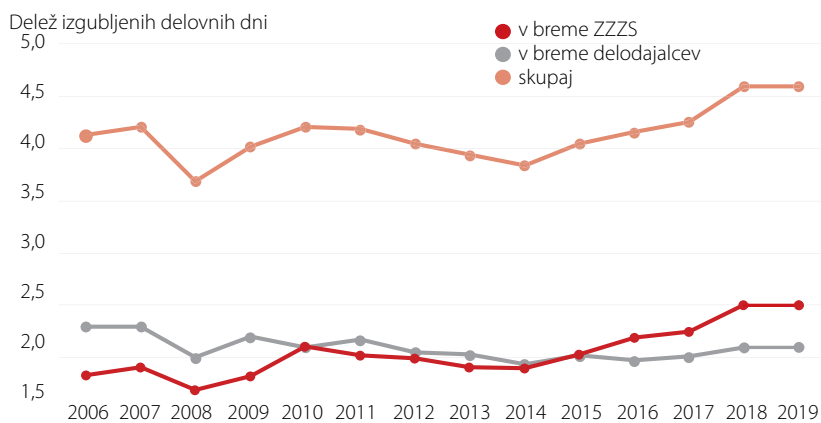
Opomba: * Podatki NIJZ za december 2019 v času priprave poročila še niso bili popolni.

Vir: NIJZ, obdelava ZZS.

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 zaradi začasne nezmožnosti za delo v Sloveniji v letu 2019 izgubljenih skupaj 12.412.387 delovnih dni, kar je kar 287.829 ali 2,4 % več izgubljenih delovnih dni več kot v letu 2018 (Tabela 31). Breme odsotnosti se je povečalo tako za delodajalce kot tudi za ZZS. Število primerov se je na letni ravni povečalo skupaj za 75.633 primerov, povečanje pa je šlo tako v breme delodajalcev kot tudi v breme ZZS.

V letu 2019 se je skupni odstotek bolniškega staleža po štirih letih zaporedne rasti ustalil in je ostal na 4,6 % (Slika 8). Prav tako se glede na leto 2018 ni spremenil niti delež absentizma, ki gre v breme delodajalcev (2,1 %), niti delež, ki gre v breme ZZS (2,5 %). Razmerje v stopnji absentizma med delodajalci in ZZS po območnih entotah je razvidno s Slike 9, iz katere

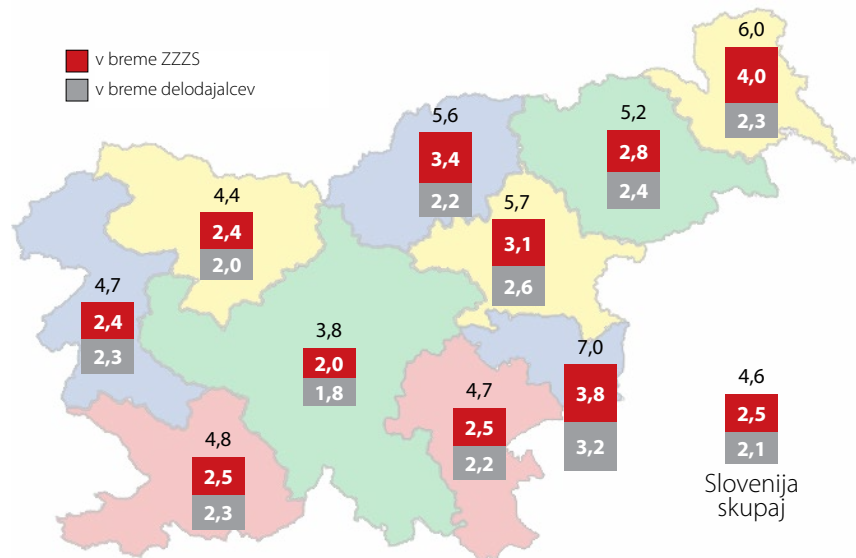


Opomba: * Podatki NIJZ za mesec december 2019 v času priprave poročila še niso bili popolni.

Vir: NIJZ, obdelava ZZS.

Slika 8. Gibanje absentizma v Sloveniji v letih od 2006 do 2019.





Opomba: * Podatki NIJZ za december 2019 v času priprave poročila še niso bili popolni.

Slika 9. Odstotek izgubljenih delovnih dni v breme delodajalcev in v breme ZZZS po območnih enotah Slovenije v letu 2019.*

jasno izhaja delitev Slovenije na zahodno regijo (z ugodnejšimi podatki o absentizmu) ter na vzhodno regijo.

Skupni odstotek bolniškega staleža v Sloveniji se je od 2014 dalje povečeval, medtem ko se je v letu 2019 rast ustalila in znaša 4,6 % (leta 2013 je znašal 3,9 %, leta 2016 4,2 %, leta 2018 4,6 %). Skupni odstotek bolniškega staleža v Sloveniji je v povprečju nekje med evropskimi državami s stopnjo absentizma nad 5 % (Belgija, Švedska, Češka, Slovaška), ter državami s stopnjo pod 3,5 % (Avstrija, Nemčija, Velika Britanija, Francija). Slovenija je po deležu bolniškega staleža primerljiva z Madžarsko, Nizozemsko, Španijo in nekaterimi drugimi državami. Slovenska zakonodaja je glede ureditve pravice do nadomestila za začasno zadržanost od dela med opazovanimi državami najmanj restriktivna – še zlasti pri višini (t. i. »zgornji limit« nadomestila predstavlja plača, ki bi jo zavarovanec prejel, če bi bil zdrav in bi delal) in trajanju nadomestila (po času neomejeno trajanje v EU pozna le še Bolgarija).

Delež bolniškega staleža v breme delodajalcev je dolgoročno precej stabilen in niha le med leti (npr. v 2011 2,17 %, 2013 2,05 %, 2015 2,02 %, 2018 2,12 %). Nasprotno pa se od druge polovice leta 2015 povečuje delež izgubljenih dni v breme ZZZS. V letu 2008 je delež izgubljenih delovnih dni v breme ZZZS znašal še 45,9 %, v letu 2019 pa se je zvišal na 54,2 %. Glede na starostno strukturo zavarovancev je največji porast izgubljenih delovnih dni v breme ZZZS zabeležen pri zavarovancih, starih nad 50 let. Z naraščanjem deleža absentizma v breme ZZZS, zlasti od druge polovice leta 2015, izjemno naraščajo tudi stroški za nadomestila za začasno zadržanost z dela.

Leta 2013 so stroški za nadomestila zaradi začasne zadržanosti od dela znašali 224.694.620 evrov, leta 2018 so dosegli že 347.902.628 evrov, leta 2019 pa je bilo za nadomestila izplačanih že 381.553.163 evrov, upoštevajoč zamik izplačil zaradi omejitev z Odlokom DZ RS pa bi bila dejanska realizacija še za skoraj 7 milijonov evrov višja, tj. 388.522.681 evrov. Poudariti je treba, da so razlogi za rast nadomestil v prvi vrsti objektivne narave, in sicer zlasti dvig zaposlenosti. Število delovno aktivnih zavarovancev je konec leta znašalo 2014 789 tisoč, konec leta 2018 že 889 tisoč, konec 2019 pa 965 tisoč, kar predstavlja 22,3-odstotno povečanje zaposlenosti aktivne populacije glede na 2015 oziroma 8,5-odstotno povišanje glede na 2018 in s tem več potencialnih posameznikov, ki uveljavljajo nadomestilo plače zara-





di začasne nezmožnosti za delo ali nege. Poleg navedenega pa je bil prisoten tudi trend višanja osnov nadomestila (plače).

ZZZS na osnovi podatkov NIJZ in lastnih podatkov redno spremlja in analizira bolniške odsotnosti (po vzrokih zadržanosti, spolu, starosti zavarovancev, dejavnosti zavezanca, po območnih enotah idr.). Ugotovitve analiz med drugim kažejo, da je naraščanje števila izgubljenih dni v breme ZZZS v starostnih skupinah zaposlenih nad 50. letom starosti med drugim mogoče povezovati s posledicami zadnje pokojninske reforme. Te se kažejo kot povečanje števila zaposlenih v starostni skupini nad 50 let starosti. Odsotnost ustreznih strukturnih ukrepov za prilagoditev delovnih mest starajoči se populaciji, pomanjkanje učinkovite poklicne rehabilitacije delavcev pa tudi drugih splošnih in specifičnih ukrepov na področju zdravja in varnosti pri delu, ko gre za izboljševanje razmer za delo in razmer po posameznih dejavnostih, pa tovrstne učinke še krepijo. Poleg spremembe starostne strukture zaposlenih na povečanje števila izgubljenih dni v breme ZZZS vpliva tudi vrsta dela. Po podatkih NIJZ je največji odstotek izgubljenih dni v sektorjih rudarstva, dejavnosti javne uprave in obrambe ter obvezne socialne varnosti, dejavnosti komunalnih storitev, zdravstvenega in socialnega varstva ter predelovalne dejavnosti. Največja pogostost odsotnosti z dela pa je v dejavnostih javne uprave in obrambe ter obvezne socialne varnosti, finančne in zavarovalniške dejavnosti, zdravstvenega in socialnega varstva in izobraževanja. Glede na resnost zdravstvenega vzroka kot posledice odsotnosti pa prevladujejo naslednji sektorji: kmetijstvo in lov, gozdarstvo in ribištvo, gradbeništvo in gostinstvo.

Stalno rast kažejo tudi podatki o t. i. dolgotrajnih staležih (nad 45 dni). Na dan 31. 12. 2019 je bilo takih skupaj 27.570 oseb, od tega takih s trajanjem odsotnosti nad 1 leto 8.368, 279 oseb je v staležu celo več kot 5 let. Kot primerjavo navajamo stanje v letu 2015, kjer je število oseb na dolgotrajnem staležu nad 45 dni bilo 19.038 (porast glede na leto 2019 znaša 144 %), nad 1 leto 4.589 (porast 182 %), nad 5 let pa 40 (porast 697 %). Po ugotovitvah ZZZS na stalen porast dolgotrajnih oseb v staležu vplivajo predvsem sistemska odsotnost omejitev trajanja staleža, pomanjkanje pravočasne in učinkovite poklicne rehabilitacije in postopki ocenjevanja preostale zmoglosti za delo na invalidski komisiji ZPIZ. Postopki pred invalidsko komisijo se po mnenju ZZZS pogosto začnejo (pre)pozno in so dolgotrajni, nezaključenost zdravljenja pa se razlaga preozko. Kot pozitivno pa je treba omeniti, da se je po nekajletni stalni rasti števila oseb v dolgotrajni bolniški odsotnosti v 2019 ustavil trend povečevanja števila oseb v staležu, ki so odsotni od pol leta pa do dveh let, kar je rezultat intenzivnega dela ZZZS v različnih segmentih (usklajevanje z ZPIZ, delo z izbranimi osebnimi zdravniki, poenotenje prakse imenovanih zdravnikov ipd).

Glede na opravljene analize je smiselna ugotovitev, da je vpliv samega ZZZS na naraščanje nadomestil zaradi zdravstvenega absentizma omejen. Tako kot do sedaj ugotavljamo, da na ta pojav vplivajo predvsem splošna demografska gibanja, spremembe starostne strukture zaposlenih, spreminjajoče se zahteve in nova psihosocialna tveganja na delovnih mestih, odsotnost ustreznih ukrepov s področja zdravja in varnosti pri delu idr. Posebej kaže poudariti tudi nujnost nadgradnje sistemske ureditve za boljše obvladovanje bolniškega staleža, saj ta odstopa od evropskih držav, predvsem pa ne podpira osnovnega cilja – čimprejšnje vrnitve zdravega delavca na delovno mesto. Osnovni izzivi v Sloveniji so na eni strani neomejeno trajanje bolniškega staleža po staležu in neomejena višina nadomestila, na drugi strani pa pomanjkanje individualne medicinske rehabilitacije ter pomanjkanje možnosti hitrega prehoda v prezaposlitev in poklicno rehabilitacijo. Imenovani zdravniki in zdravniki zdravstvene komisije ZZZS nimajo možnosti podati t. i. stvarnih omejitev na delovnem mestu (ampak le časovne) in s tem pre-





dlogov za ustrezno prilagoditev delovnega mesta glede na zdravstveno in funkcionalno stanje zaposlenega, saj je to po veljavni zakonodaji v izključni pristojnosti ZPIZ in pooblaščenih specialistov medicine dela in športa. Prav slednji pa glede na zakonske pristojnosti in organizacijo nimajo aktivnejše vloge v procesu obvladovanja naraščajočečasne nezmožnosti za delo.

ZZZS je tudi v letu 2019 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. Kot v letu 2018 tudi v letu 2019 nismo beležili niti ene zahteve za izplačilo nadomestil plače neposredno delavcem za začasno zadržanost od dela pred 12. 7. 2013, ki jo je ZZZS od leta 2013 dalje izplačeval v skladu s stališčem iz odločbe Ustavnega sodišča Republike Slovenije (št. Up-794/11-15 z dne 21. 2. 2013). Tudi število zahtev za neposredno izplačilo nadomestila plače po določbah ZDR-1 se je glede na leto 2018 zmanjšalo. Tako je bilo v letu 2019 sprejetih 1.011 tovrstnih zahtevkov, kar je za 126 manj kot v prejšnjem letu (Tabela 32). Skupaj je bilo izplačanih 976 obračunov v skupnem znesku 785.117 evrov, kar je 10,7 % manj kot v letu 2018. V primeru navedenih izplačil nadomestila plače neposredno delavcu gre za obveznost ZZZS iz naslova nadomestila plače za čas začasne zadržanosti od dela, ki bi ga moral ZZZS izplačati delodajalcem, če bi ti izpolnjevali svojo obveznost izplačila nadomestila po predpisih o delovnih razmerjih.

ZZZS je preteklo leto nadaljeval z izvajanjem poostrelega nadzora nad izplačevanjem nadomestil plače delodajalcem (postopki refundacij nadomestil), in sicer tako, da na spletnem servisu s FURS-om med drugim preverja tudi pravilnost podatkov o osnovah, ki jih v postopku refundacij nadomestil plač ZZZS-ju posreduje delodajalec. Od leta 2016 dalje se lahko delodajalci poslužujejo tudi elektronskega vlaganja refundacijskih zahtevkov na državnem portalu za podjetja in podjetnike v sistemu SPOT, s čimer se omogoča enostavno in pregledno vlaganje zahtevkov, ki hkrati omogoča



Tabela 32. Spremljanje zahtevkov v zvezi z neposrednimi izplačili nadomestil plač delavcem za začasno zadržanost od dela.

Območna enota	Število prejetih zahtev			Število različnih zavarovancev ²	Število različnih delodajalcev ³	Število izplačanih obračunov ⁴	Znesek izplačanih nadomestil ⁵		Indeks izplačanih nadomestil 2019/2018
	za neposredno izplačilo ¹	s strani delavca	s strani delodajalca				2018	2019	
Celje	66	65	1	9	7	66	74.263	68.178	91,8
Koper	119	88	31	19	17	110	58.539	88.320	150,9
Kranj	118	52	66	42	7	118	11.055	15.853	143,4
Krško	25	14	11	5	3	19	110.104	113.982	103,5
Ljubljana	393	285	110	66	56	382	445.865	304.753	68,4
Maribor	90	21	71	24	15	86	60.391	60.960	100,9
Murska Sobota	31	26	5	10	6	26	22.398	20.426	91,2
Nova Gorica	75	43	32	8	6	75	29.106	40.611	139,5
Novo mesto	15	15	0	1	2	15	8.945	12.978	145,1
Ravne na Koroškem	79	16	63	16	10	79	58.889	59.056	100,3
Skupaj vse	1.011	625	390	200	129	976	879.555	785.117	89,3

Definicije:

- 1) Zahtevo lahko vložijo delodajalec ali delavec. Kot zahteva se šteje zahteva 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 na več območnih enotah ZZZS.

Vir: podatki ZZZS.



tudi informacijsko kontrolo pravilnosti posameznih podatkov. V letu 2016 je bilo prek SPOT-a 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 pa se je ta številka zvišala na 30,5 %.

Pričakujemo, da se bo ta odstotek še povečal, saj bo k njegovemu zvišanju pripomogel tudi elektronski bolniški list, ki je prinesel poenostavitev postopka vložitve zahtevka. ZZZS je namreč konec leta 2019 uvedel elektronski bolniški list in s tem omogočil nadomestitev papirne listine – Potrdila o upravičeni zadržanosti od dela z elektronsko. Večina izvajalcev zdravstvenih storitev je od 1. 1. 2020 prešla na izdajo elektronskega bolniškega lista. Zavarovanim osebam ni več treba te listine fizično prinašati delodajalcu, prav tako tudi samo zaradi izdaje elektronskega bolniškega lista ob zaključku bolniškega staleža ni potreben obisk pri osebnem zdravniku, če bo zdravnik tako ocenil. Za bolniške odsotnosti od 1. 2. 2020 vsi delodajalci in zavarovanci, ki so sami zavezanci za plačilo prispevka in so vpisani v Poslovni register Slovenije, prevzemajo elektronski bolniški list prek sistema SPOT, in sicer bodisi z uporabo spletnega portala e-VEM (SPOT) ali preko spletnih vmesnikov eBOL in eNDM, ki omogočata povsem avtomatiziran prenos elektronskega bolniškega lista v informacijski sistem zavezanca. Na ta način si zavezanec lahko bistveno poenostavi evidentiranje podatkov o bolniškem staležu v kadrovskem informacijskem sistemu in zbiranje podatkov za obračun plač ter pripravo zahtevkov za refundacijo nadomestil plač. Pri elektronskem vlaganju zahtevkov za refundacijo nadomestil ni več treba skenirati bolniških listov. Zaradi te poenostavitve je postalo elektronsko vlaganje še enostavnejše. S tem se poenostavlja postopek uveljavljanja pravice do nadomestila plače tako za zavarovane osebe kot za delodajalce in hkrati razbremenjuje družinske zdravnike in pediatre. Zato pričakujemo, da se bo odstotek zahtevkov, vloženih prek SPOT, z leti bistveno zvišal.

Zaradi obvladovanja odhodkov ZZZS zahtevke za refundacijo nadomestil tudi poračunava z zapadlimi dolgovanimi prispevki, in sicer je v letu 2019 na ta način poračunal znesek v višini 1.108.984, kar je sicer nekoliko manj od realizacije v letu 2018 (v letu 2018 so bili izvedeni poračuni v višini 1.335.366 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 2019, so znašali 381.553.163 evrov in so se glede na leto 2018 zvišali za 9,7 % (Tabela 33), kar je podrobneje pojasnjeno v poglavju 2.2.2.2.4.

Tabela 33. Nadomestila in druge denarne dajatve v letih 2018 in 2019.

Območna enota	Nadomestila			Potni stroški, dnevnice, prevozi, povračila za zdravljenje in ostalo			Denarne dajatve skupaj		
	2018	2019	Indeks	2018	2019	Indeks	2018	2019	Indeks
Celje	33.191.460	35.319.643	106,4	240.748	199.479	82,9	33.432.207	35.519.122	106,2
Koper	24.954.752	26.340.947	105,6	323.209	317.818	98,3	25.277.961	26.658.765	105,5
Kranj	32.840.551	37.326.637	113,7	135.303	150.398	111,2	32.975.854	37.477.036	113,6
Krško	11.095.660	12.524.135	112,9	150.600	136.366	90,5	11.246.260	12.660.502	112,6
Ljubljana	113.828.067	124.166.048	109,1	400.556	395.001	98,6	114.228.624	124.561.050	109,0
Maribor	46.809.934	51.836.543	110,7	343.858	290.992	84,6	47.153.793	52.127.535	110,5
Murska Sobota	19.878.626	22.027.377	110,8	278.372	231.409	83,1	20.156.998	22.258.787	110,4
Nova Gorica	14.112.869	15.407.872	109,2	128.722	154.518	120,0	14.241.591	15.562.390	109,3
Novo mesto	20.293.040	23.824.866	117,4	154.271	173.082	112,2	20.447.311	23.997.949	117,4
Ravne na Koroškem	30.897.668	32.779.093	106,1	187.797	185.555	98,8	31.085.465	32.964.648	106,0
Skupaj ZZZS	347.902.628	381.553.163	109,7	2.343.436	2.234.619	95,4	350.246.063	383.787.782	109,6

Vir: podatki ZZZS.





1.4.4.5 DRUGE DENARNE DAJATVE

Zavarovanim osebam so bila v letu 2019 iz OZZ poleg nadomestila plače zaradičasne zadržanosti od dela zagotovljena tudi povračila potnih stroškov in druga povračila stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev. Odhodki iz naslova uveljavljanja pravice do povračila potnih stroškov za potovanja zavarovanih oseb do izvajalcev so bolj podrobno pojasnjeni v poglavju 2.2.2.2.

V letu 2019 je ZZS za zagotavljanje izjemnih povračil po določbi 259. člena Pravil OZZ imel 7.792.317 evrov stroškov (Tabela 34). V letu 2018 je bilo za ta namen porabljenih 5.358.897 evrov, kar pomeni, da so se odhodki v letu 2019 za ta namen zvišali za 45,4 %. Največji delež predstavljajo odhodki za zdravila (2.920.880 evrov), ki so se glede na prejšnje leto zvišali skoraj za enkrat, čeprav se je število zahtevkov iz tega naslova nekoliko znižalo. To gre pripisati dejstvu, da gre za povračilo stroškov za novejša in s tem tudi dražja zdravila. Za ta namen je bilo v letu 2019 namenjenih 37,5 % vseh izjemnih povračil. Povečali so se tudi odhodki za MP (za 19 % glede na leto 2018), kar je posledica povečanja števila zahtevkov iz tega naslova. Občutno so se zvišali odhodki iz naslova specialistične ambulantne dejavnosti (v prejšnjem letu so znašali 16.379 evrov, v letu 2019 pa celo 113.186 evrov), saj se je tudi število zahtevkov iz tega naslova bistveno povečalo (v letu 2018 je bilo teh zahtevkov 11, v letu 2019 pa 41). V letu 2019 je ZZS namreč 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 navedenega testa, se za sistemsko kemoterapijo ne odločijo, saj so možni mnogi neželeni učinki. V teh primerih se zdravljenje nadaljuje z drugimi ustreznimi metodami. ZZS planira, da bo v letu 2020 stroške navedenih testov vključil v nov model plačevanja molekularnogenetske diagnostike, kar pomeni, da se bo število tovrstnih zahtevkov po 259. členu Pravil OZZ zmanjšalo.

Rast odhodkov beležimo tudi iz naslova zobozdravstvenih storitev, in sicer za 58 % (zahtevki iz naslova povračila stroškov za zobne vsadke), ker se je povečalo tudi število oseb, ki so zahtevali izjemne odobritve po tem naslovu. S 13. 10. 2019 so se začele uporabljati določbe sprememb in dopolnitev Pravil OZZ (Uradni list RS, št. 64/18), ki se nanašajo na pravico zavarovanih oseb do zoboprotetične rehabilitacije z zobnimi vsadki, kar pomeni, da bodo zavarovane osebe te storitve uveljavljale pri izvajalcih in ne več po 259. členu Pravil OZZ. Do rahlega zvišanja stroškov je prišlo tudi pri zahtevkih za povračilo stroškov za živila (za 6 % glede na prejšnje leto).

Tabela 34. Stroški za zagotavljanje izjemnih povračil po vrstah v letih 2018 in 2019.

Vrsta specifikacije	Število izplačanih zahtevkov			Znesek v evrih		
	v letu 2018	v letu 2019	indeks	v letu 2018	v letu 2019	indeks
Osnovna dejavnost	15	12	80,0	21.385	35.667	166,8
Zobna nega	317	451	142,3	838.804	1.328.539	158,4
Specialistična bolnišnična dejavnost	0					
Specialistična ambulantna dejavnost	11	41	372,7	16.379	113.186	691,0
Zdravila	1.826	1.731	94,8	1.466.396	2.920.880	199,2
Medicinski pripomočki	1.291	1.506	116,7	1.524.485	1.813.043	118,9
Živila	346	348	100,6	1.491.449	1.581.003	106,0
SKUPAJ	3.806	4.089	107,4	5.358.897	7.792.317	145,4

Vir: podatki ZZS.





1.4.5 IZVAJANJE EVROPSKEGA PRAVNEGA REDA IN MEDNARODNIH SPORAZUMOV

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 navedenih 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. Predstavniki ZZZS aktivno sodelujejo v Upravni komisiji za koordinacijo sistemov socialne varnosti, v Revizijskem odboru, Tehnični komisiji in drugih delovnih telesih Evropske komisije ter oblikujejo stališča in predloge do posameznih vprašanj, ki zadevajo področje zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja.

Predstavniki ZZZS so v letu 2019, skupaj s pristojnimi organi in nosilci v Republiki Sloveniji, pri Upravni komisiji za koordinacijo sistemov socialne varnosti aktivno sodelovali pri oblikovanju skupnih izvedbenih rešitev v okviru evropskega projekta EESSI ter pri izvedbi tako tehničnih kot vsebinskih rešitev, ki zadevajo izvajanje uredb v slovenskem prostoru. Intenzivno so sodelovali tudi pri oblikovanju predlogov in stališč Republike Slovenije do posameznih vprašanj v drugih delovnih telesih Evropske komisije, a tudi dajali mnenja do predlogov in stališč drugih držav članic ter Evropske komisije. Sporazum o socialni varnosti med Republiko Slovenijo in Združenimi državami Amerike je stopil v veljavo 1. 2. 2019, Sporazum o socialni varnosti med Republiko Slovenijo in Republiko Korejo pa je stopil v veljavo 1. 10. 2019. Poleg tega so v letu 2019 potekali pogovori z delegacijama Republike Srbije in Republike Hrvaške, na katerih so se obravnavala odprta vprašanja izvajanja sporazumov o socialni varnosti med državama.

ZZZS sodeluje tudi pri oblikovanju in uveljavljanju novih dvostranskih sporazumov o socialni varnosti.

1.4.5.1 POVRAČILA STROŠKOV ZA ZDRAVLJENJE MED BIVANJEM V DRUGIH DRŽAVAH

Koordinacija in medsebojna izmenjava podatkov ter zahtevkov za povračila in obračunavanje povračil stroškov med ZZZS in tujimi nosilci zdravstvenega zavarovanja je v letu 2019 potekala s 36 državami, od tega s 27 državami, članicami EU, s 3 državami, članicami Evropskega gospodarskega prostora, s Švico, Bosno in Hercegovino, Črno goro, Makedonijo in Srbijo ter z Avstralijo, kjer sporazum določa, da stroške za zdravstvene storitve za avstralske zavarovance v Sloveniji plača ZZZS. Za avstralske zavarovance, ki so se zdravili v Sloveniji v letu 2019, je ZZZS prejel za 53.622 evrov računov.

ZZZS izmenjuje z drugimi državami veliko število obrazcev za obračune dejanskih in pavšalnih stroškov. Vsa izmenjava dokumentacije in podatkov poteka po elektronski poti prek EU strežnika TESTA z 22 državami članicami EU, Evropskega gospodarskega prostora 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 le z Republiko Srbsko Bosne in Hercegovine.





Tabela 35. Pregled obveznosti in terjatev ZZZS do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju v letu 2019 (v evrih).

država	Obveznosti				Terjatve			
	stanje obveznosti 31. 12. 2018	novonastale obveznosti v letu 2019*	plačila v tujino v letu 2019**	stanje obveznosti 31. 12. 2019	stanje terjatev 31. 12. 2018	novonastale terjatve v letu 2019*	plačila iz tujine v letu 2019	stanje terjatev 31. 12. 2019
	1	2	3	4=1+2-3	5	6	7	8=5+6-7
Avstrija	5.943.349	4.170.471	5.174.297	4.939.523	8.725.727	9.994.680	7.804.716	10.915.690
Belgija	205.792	393.412	206.723	392.481	190.540	170.714	249.829	111.426
Bolgarija	17.413	12.638	25.534	4.517	108.052	33.041	40.712	100.381
Bosna in Hercegovina	1.173.734	12.062.044	11.517.754	1.718.024	217.291	281.158	278.693	219.757
Ciper	506	234	506	234	531	400	531	400
Češka republika	247.952	86.931	254.826	80.057	90.585	91.247	89.778	92.054
Črna Gora	18.281	10.928	7.490	21.718	26.292	10.393	25.572	11.114
Danska	8.938	340	9.278		11.831	76.594	87.494	931
Estonija	84	2.196	1.535	744	2.776	4.909	6.359	1.325
Finska	2.373	6.323	8.094	603	55.026	25.512	55.026	25.512
Francija	830.212	880.324	823.781	886.755	277.398	263.257	70.826	469.829
Grčija	9.248	23.964	8.646	24.566	7.178	9.921	15.560	1.539
Hrvaška	10.806.936	8.712.756	8.645.454	10.874.237	3.580.707	2.867.091	2.489.824	3.957.974
Irska	7.955	14.616	11.298	11.274	13.082	5.991	3.577	15.496
Islandija	4.214	24.630	4.396	24.448	6.002	361	4.539	1.824
Italija	1.538.367	1.488.611	965.781	2.061.197	3.588.430	2.280.713	2.259.574	3.609.569
Latvija	9	34	9	34	906	9.174	906	9.174
Lihtenštajn	0	0	0		609	6.502	3.379	3.732
Litva	0	1.061	1.061		0	11.768	11.768	0
Luksemburg	30.119	69.114	53.853	45.380	0	24.199	24.199	0
Madžarska	69.413	76.343	64.563	81.194	184.013	64.136	67.359	180.790
Malta	3.901	2.079	3.901	2.079	1.998	1.259	3.257	0
Nemčija	5.592.223	5.577.111	7.016.604	4.152.730	7.059.698	5.727.808	4.819.787	7.967.718
Nizozemska	160.626	198.961	265.017	94.571	122.556	356.711	212.918	266.348
Norveška	0	1.039	1.039		0	9.840	7.075	2.765
Poljska	18.197	9.259	10.623	16.834	35.023	62.269	34.461	62.832
Portugalska	10.825	13.475	18.811	5.488	33.965	6.557	14	40.508
Romunija	13	1.218	1.093	138	111.472	90.804	77.017	125.259
Severna Makedonija	234.616	138.367	338.570	34.413	245.056	185.432	337.432	93.056
Slovaška	59.756	53.909	83.402	30.263	122.238	131.393	67.266	186.365
Srbija	102.037	939.173	944.161	97.049	59.367	322.145	294.965	86.547
Španija	137.413	234.382	130.574	241.220	18.788	43.355	18.932	43.211
Švedska	59.901	26.836	27.083	59.654	109.194	158.828	109.194	158.828
Švica	1.445.291	1.211.651	750.525	1.906.417	624.756	436.517	396.439	664.834
Združeno kraljestvo		129.296	27.767	101.530	155.751	320.276	0	476.028
SKUPAJ	28.739.695	36.573.725	37.404.049	27.909.370	25.786.841	24.084.956	19.968.979	29.902.817

Opomba: * Stanje na dan 31. 12. 2019 je znižano za znesek znižanj, ki so bila izvedena v letu 2019.

** Upoštevana so tudi plačila za napotene na zdravljenje v tujino na podlagi obrazca E112.

Vir: podatki ZZZS.

V letu 2019 so tuji organi za zvezo ZZZS obračunali stroške za 82.101 primer slovenskih zavarovanih oseb, ki so v tujini uveljavljale zdravstvene storitve med začasnim in stalnim bivanjem v tujini, oziroma so bile napotene na zdravljenje v tujino, kar predstavlja 5,2 % več primerov kot v letu 2018. Skupni znesek novonastalih obveznosti ZZZS do tujine je znašal 36.573.725 evrov (Tabela 35). Najvišji znesek obveznosti sta ZZZS predložili Bosna in Hercegovina (33,0 % vseh novonastalih obveznosti) in Hrvaška (23,8 % vseh novonastalih obveznosti). V teh obveznostih prevladujejo stroški za sloven-



70



Tabela 36. Pregled predloženih obveznosti in terjatev ZZZS po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju v obdobju od leta 2016 do 2019.

Leto	Prejeti obračuni				Izdani obračuni			
	št. prejetih obračunov	indeks rasti št. prejetih obračunov v primerjavi s preteklim letom	obveznosti (v evrih)	indeks rasti obveznosti v primerjavi s preteklim letom	št. izdanih obračunov	indeks rasti št. izdanih obračunov v primerjavi s preteklim letom	terjatev (v evrih)	indeks rasti terjatev v primerjavi s preteklim letom
2016	75.456	101,4	31.801.390	101,5	50.215	103,2	19.639.279	107,7
2017	78.586	104,1	31.960.763	100,5	54.226	108	19.662.903	100,1
2018	78.056	99,3	32.307.366	101,1	58.973	108,8	21.357.982	108,6
2019	82.101	105,2	36.573.725	113,2	61.682	104,6	24.084.956	112,8

Vir: podatki ZZZS.

ske upokojeince in njihove družinske člane ter družinske člane slovenskih aktivnih zavarovancev, ki stalno prebivajo v teh državah. Sledita Nemčija z 15,3 % in Avstrija z 11,4 % vseh novonastalih obveznosti. V tujino je ZZZS nakazal 37.404.049 evrov (od skupnega zneska je bilo nakazano 5.838.494 evrov za napotene na zdravljenje), največ v Bosno in Hercegovino, in sicer 11.517.754 evrov, na Hrvaško pa 8.645.454 evrov. Stanje obveznosti ZZZS do tujine je na dan 31. 12. 2019 znašalo 27.909.370 evrov.

ZZZS je v letu 2019 tujim organom za zvezo obračunal stroške za 61.682 primerov tujih zavarovanih oseb, ki so v Sloveniji uveljavljale zdravstvene storitve, kar predstavlja 4,6 % več primerov kot v letu 2018. Skupna vrednost novonastalih terjatev v letu 2019 je znašala 24.084.956 evrov (Tabela 35). Najvišji delež novonastalih terjatev predstavljajo terjatve do Avstrije (41,5 %), Nemčije (23,8 %), Hrvaške (11,9 %) ter Italije (9,5 %), kar skupaj predstavlja 86,7 % celotnih novonastalih terjatev. Za terjatve je v letu 2019 ZZZS prejel iz tujine 19.968.979 evrov, največ iz Avstrije in Nemčije. Stanje terjatev ZZZS do tujine je na dan 31. 12. 2019 znašalo 29.902.817 evrov.

Novonastale obveznosti ZZZS v letu 2019 so bile za 13,2 % višje kot v letu 2018 (Tabela 36), število prejetih obračunov je bilo višje, in sicer za 5,2 %. Prav tako so bile v letu 2019 v primerjavi z letom 2018 višje tudi terjatve za 12,8 % in tudi število poslanih obračunov je bilo višje, in sicer za 4,6 %.

V letu 2019 je bilo izdanih 633.793 evropskih kartic zdravstvenega zavarovanja in 87.449 certifikatov (Tabela 37). Število vseh izdanih listin za tujino v letu 2019 je nekoliko nižje kot prejšnje leto, in sicer za 6,4 %.

Tabela 37. Število izdanih listin za tujino v letih 2018 in 2019.

	2018	2019
Izdane evropske kartice za zdravstveno zavarovanje	674.175	633.793
Izdani certifikati	95.964	87.449
SKUPAJ izdane listine za tujino	770.139	721.242
– od tega število naročenih listin z uporabo SMS sporočil ali interneta	556.896	525.843

Vir: podatki ZZZS.

1.4.5.2 ODLOČANJE O NAČRTOVANEM ZDRAVLJENJU 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 (44.a člen ZZVZZ), da je v Sloveniji presežena dopustna čakalna doba ali razumen čas (44.b člen ZZVZZ) in ko se zavarovana oziroma predhodne odobritve ZZZS (44.c člen ZZVZZ).





Tabela 38. Načrtovana zdravljenja v tujini v letu 2019 v primerjavi z letom 2018.

Osnova napotitve	Odobrene vloge		Zavržene vloge		Ostalo *		Vloge skupaj	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Izčrpane možnosti – 44. a člen ZZVZZ	514	507	108	111	107	107	729	725
Predolge čakalne dobe – 44. b člen ZZVZZ	16	27	27	28	44	37	87	92
Predhodna odobritev – 44. c člen ZZVZZ	1	3	8	9	9	1	18	13
Spec. amb. storitve, zdravila, medicinski pripomočki – 44. c člen ZZVZZ	1.523	1.579	37	50	44	43	1.604	1.672

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

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 38 je razvidno, da je bilo v letu 2019 na podlagi 44. a člena ZZVZZ odobrenih 69,93 % 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 Avstrijo, Nemčijo in Italijo, sledijo Srbija, Češka in Francija. Storitve, ki so bile najpogosteje opravljene v tujini, pa se nanašajo na različno kirurško zdravljenje, področje ortopedije in zdravljenje epilepsije ter na področje srčne kirurgije.

V letu 2019 je ZZS odobril tudi 27 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 preiskave z DAT SCAN, opravljene na Hrvaškem.

V skladu s 44. c členom ZZVZZ je ZZS prejel 1.672 vlog za povračilo stroškov specialističnega in bolnišničnega zdravljenja, nabavo MP in zdravil v drugi državi članici EU. V obravnavanem obdobju je bilo pozitivno rešenih 94,44 % vseh prejetih vlog, 2,99 % 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 2019 zavarovanim osebam povrnil 350.797,72 evra za povračilo stroškov opravljenih zdravstvenih storitev oziroma nabavljenih MP ali zdravil v drugi državi članici EU. Zavarovane osebe so v tujini najpogosteje opravile storitve s področja zobozdravstva ter nevrologije – preiskava elektromiografija (EMG-testiranje živčne prevodnosti) ter storitve s področja ortopedije. Med nabavljenimi MP prevladuje pripomočki za vid (očala).

Odredba MZ o seznamu zdravstvenih storitev, za katere se zahteva predhodna odobritev ZZS, določa seznam visoko specializirane in drage medicinske infrastrukture ali medicinske opreme, ki se uporablja za zdravstvene storitve, za katere je potrebna predhodna odobritev ZZS kot pogoj za uveljavljanje pravice do povračila stroškov iz 44. c člena ZZVZZ. Glede na navedeno je ZZS v letu 2019 obravnaval 13 vlog za izdajo predhodne odobritve.

V skladu s 136. členom Pravil OZZ je zavarovanim osebam omogočeno tudi povračilo stroškov (do višine povprečne cene te storitve v Sloveniji) za opravljene postopke oploditve z biomedicinsko pomočjo z darovano celico. V letu 2019 je bilo obravnavanih 14 tovrstnih vlog, od tega je bilo 10 vlog odobrenih.





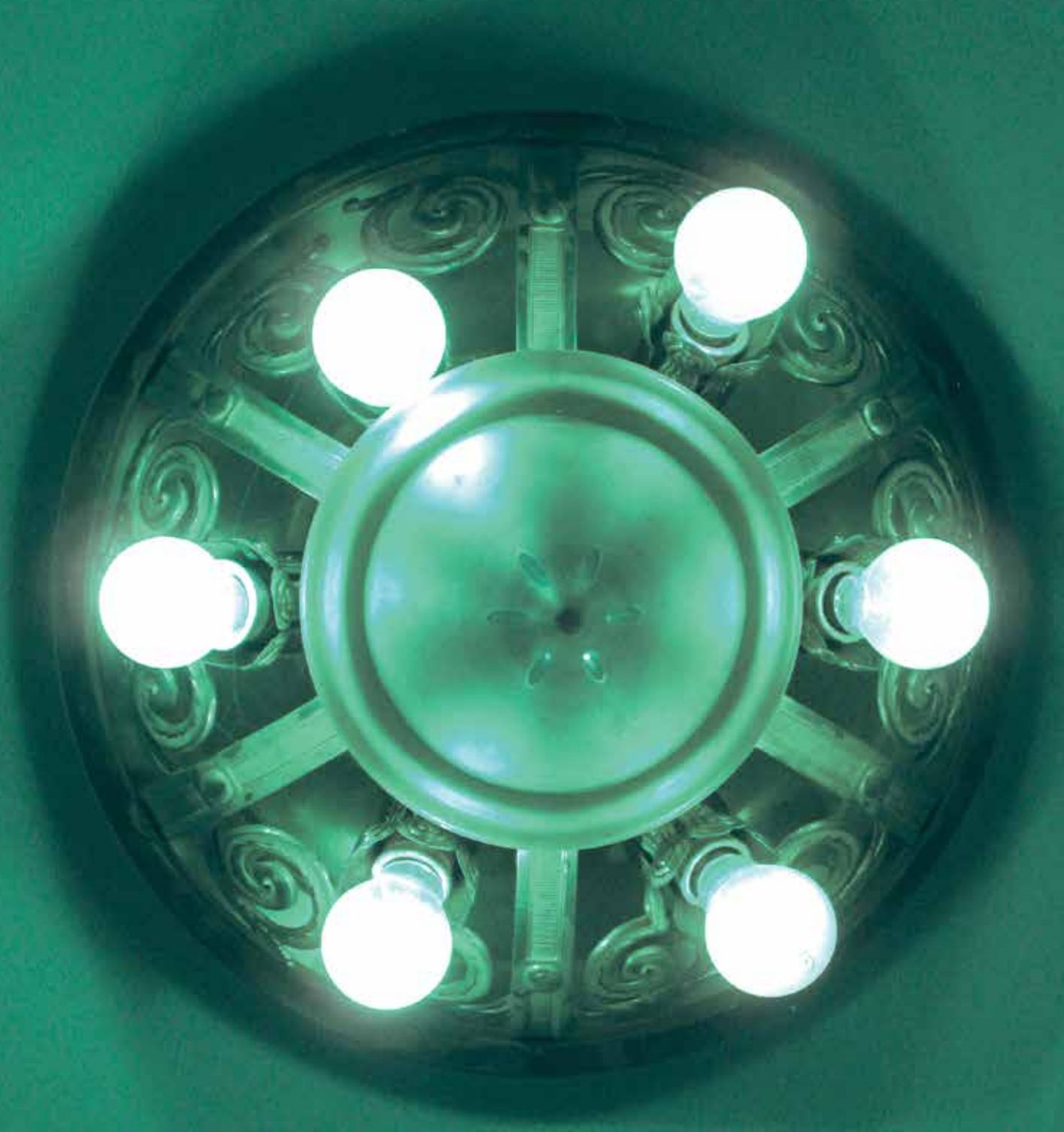
1.4.5.3 NACIONALNA KONTAKTNA TOČKA ZA ČEZMEJNO ZDRAVSTVENO VARSTVO

ZZZS opravlja naloge Nacionalne kontaktne točke za čezmejno zdravstveno varstvo iz 6. člena Direktive 2011/24/EU. ZZZS v tem okviru zagotavlja slovenskim zavarovanim osebam informacije o pravici do zdravljenja v tujini, o izvajalcih zdravstvene dejavnosti, o obsegu povračila stroškov zdravljenja, prav tako posreduje tujim zavarovanim osebam informacije o morebitnem zdravljenju v Republiki Sloveniji, se posvetuje z organizacijami bolnikov, izvajalci zdravstvene dejavnosti in nosilci zdravstvenega zavarovanja, sodeluje in izmenjuje informacije z nacionalnimi kontaktnimi točkami drugih držav članic EU in sodeluje z Evropsko komisijo.

Nacionalna kontaktna točka posreduje informacije na svoji spletni strani, po elektronski pošti, telefonu in osebno. Za obveščanje zavarovanih oseb o pravicah do načrtovanega zdravljenja v tujini je bila izdana tudi zloženka (Pravica do načrtovanega zdravljenja v tujini). V letu 2019 je Nacionalna kontaktna točka posredovala 2.376 pojasnil, od tega 70,34 % klicni center in 29,43 % po elektronski pošti. Največ posredovanih pojasnil se nanaša na zdravljenje v tujini na podlagi predhodno izdane napotnice in v zvezi s postopki povračila stroškov načrtovanega zdravljenja v tujini. Zavarovane osebe najbolj zanimajo informacije v zvezi z načrtovanim zdravljenjem v sosednjih državah (Hrvaška, Avstrija, Italija).

Zaradi zagotavljanja boljše in lažje informiranosti zavarovanih oseb Nacionalna kontaktna točka spletno stran nadgrajuje in vsebino sproti ažurira.







2

VIDIK FINANČNEGA POSLOVANJA: POROČILO O FINANČNEM POSLOVANJU IN RAČUNOVODSKIH IZKAZIH

ZZZS je v SRP za obdobje od 2014 do 2019 za vidik finančnega poslovanja opredelil dva dolgoročna oziroma globalna cilja (GC): zagotoviti uravnoteženo poslovanje ZZZS (GC5) in učinkovito in pregledno rabo sredstev OZZ (GC6). Na uresničevanje obeh globalnih ciljev se je v Poslovnem planu za leto 2019 nanašalo skupno 8 letnih ciljev, od katerih sta se dva (LC 10 in 11) nanašala neposredno na področje za finančno poslovanje in računovodstvo, to je:

- pripraviti finančni načrt in zagotoviti realizacijo brez zadolžitve ter
- zagotoviti pravilne računovodske informacije o poslovanju ZZZS.

V tem poglavju poročila so opisane osnovne ocene in podatki o pogojih finančnega poslovanja, računovodski izkazi in zaključne ugotovitve o finančnem poslovanju ZZZS v letu 2019.



75

2.1 POGOJI POSLOVANJA

2.1.1 PREDVIDEVANJE POSLOVANJA S FINANČNIM NAČRTOM

Skupščina ZZZS je na seji dne 18. 12. 2018 sprejela Finančni načrt ZZZS za leto 2019, nanj pa je Vlada RS dala soglasje dne 21. 1. 2019. Obseg načrtovanih, uravnoteženih prihodkov in odhodkov je znašal 3.054 milijonov evrov. Novembra 2019 je Upravni odbor ZZZS v skladu s 14. točko prvega odstavka 22. člena Statuta ZZZS sprejel prerazporeditev sredstev po namenih porabe v okviru Finančnega načrta ZZZS za leto 2019.

Spremenjeni finančni pogoji poslovanja, tako na strani prihodkov kot odhodkov, so že spomladi leta 2019 nakazovali bo potrebno spremeniti oziroma povečati najvišji obseg izdatkov za zdravstveno blagajno po Odloku o okviru za pripravo proračunov sektorja država za obdobje 2018 do 2020 (v nadaljnjem besedilu Odlok⁷) za leto 2019. To bi omogočilo večjo dostopnost do zdravstvenih storitev, hitrejšo skrajševanje čakalnih dob in tekoče poravnavanje obveznosti ZZZS.

ZZZS in organi upravljanja ZZZS so že od februarja 2019 dalje pristojna ministrstva, Vlado RS in DZ RS večkrat opozarjali na nujnost spremembe Odloka za povečanje najvišjega obsega izdatkov zdravstvene blagajne – saj je projekcija prihodkov in odhodkov ZZZS za leto 2019 izkazovala pre-

⁷ ZZZS lahko posluje le v okviru največjega obsega izdatkov, določenega za zdravstveno blagajno, po Odloku o okviru za pripravo proračunov sektorja država, ki ga določi DZ RS.



seganje načrtovanih prihodkov in odhodkov. Vendar Vlada RS spremembe Odloka ni podprla. Predstavniki Vlade RS so ZZZS seznanili, da zaradi ustavne presoje proračunskih dokumentov za leto 2019 (Zakon o izvrševanju proračunov RS za leti 2018 in 2019, rebalans proračuna za leto 2019 in odlok za obdobje 2018–2020) ne bodo začeli postopka za spremembo Odloka za leto 2019 do odločitve Ustavnega sodišča RS, ne glede na višje prilive katere koli blagajne v sklopu proračunov sektorja država.

Zaradi omejene porabe, določene z Odlokom, in zakonske obveze za oblikovanje rezerv iz presežka prihodkov nad odhodki (vštevajo se med odhodke in v najvišji obseg izdatkov po Odloku), je v mesecu decembru 2019 prišlo do težav pri financiranju OZZ. ZZZS je moral zamakniti plačilo tretjega dela avansov izvajalcem zdravstvenih storitev v januar 2020 ter zamakniti tudi plačilo drugih obveznosti, ki so zapadle v plačilo od 20. 12. 2019 do 31. 12. 2019 na prve dni januarja 2020, v skupni višini 63 milijonov evrov.

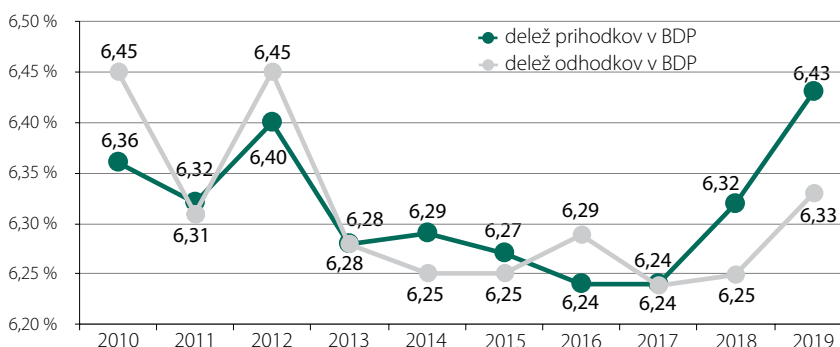
S Splošnim dogovorom za leto 2019 ter Aneksi št. 1, 2 in 3 k temu dogovoru so bila za leto 2019 zagotovljena dodatna sredstva v višini 124,5 milijona evrov za zdravstvene programe na prednostnih področjih (večja dostopnost do zdravstvenih storitev), boljše vrednotenje nekaterih programov ter za povečanje obsega programov z daljšimi čakalnimi dobami. Zaradi poznega sprejema Aneksa 3 bo del teh povečanih sredstev bremenil odhodke ZZZS v letu 2020 po izvedenem končnem obračunu zdravstvenih storitev za leto 2019.

V nadaljevanju pojasnjujemo in primerjamo realizirano porabo sredstev glede na načrtovano po Finančnem načrtu ZZZS za leto 2019, pri odhodkih za službo ZZZS pa tudi z upoštevanjem med letom opravljene prerazporeditve načrtovanih odhodkov po namenu porabe po sklepu generalnega direktorja ZZZS, v skladu s pristojnostmi in pooblastili iz 28. člena Statuta ZZZS.

2.1.2 DELEŽ PRIHODKOV IN ODHODKOV ZZZS V BDP

Z bruto domačim proizvodom (v nadaljnjem besedilu BDP) dobimo vpogled v gospodarsko aktivnost posamezne države, njen razvoj in stopnjo njene rasti; je indikator 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 se gospodarstvo nahaja. Na Sliki 10 so prikazani deleži prihodkov in odhodkov ZZZS v BDP v obdobju 2010–2019. Na delež prihodkov in odhodkov ZZZS v BDP posameznega leta vplivata tako višina prihodkov in odhodkov ZZZS kot višina BDP.

V obdobju od 2010–2013 (obdobje recesije) in v letu 2016 je bil delež odhodkov v BDP večji od deleža prihodkov v BDP zaradi hitrejše rasti odhodkov od prihodkov. Leta 2010 so se odhodki ZZZS močno povečali, tudi kot



Vir: SURS.

Slika 10. Delež prihodkov in odhodkov OZZ v BDP v obdobju 2010–2019.





posledica uvedbe novega plačnega sistema v javnem sektorju ter s tem povezanim dvigom cen zdravstvenih storitev in programov. 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.

V obdobju 2010–2012 beležimo tudi dvig deleža prihodkov in odhodkov v BDP. Porast deleža prihodkov v BDP je posledica dviga plač, zlasti v javnem sektorju (večji prihodki od prispevkov). Po letu 2012 je opazen padec deleža prihodkov in odhodkov v BDP kot posledica sprejetih ukrepov za uravnoteženo finančno poslovanje ZZZS.

V obdobju konjunktura 2014–2019, z izjemo leta 2016, je bil delež prihodkov v BDP 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.

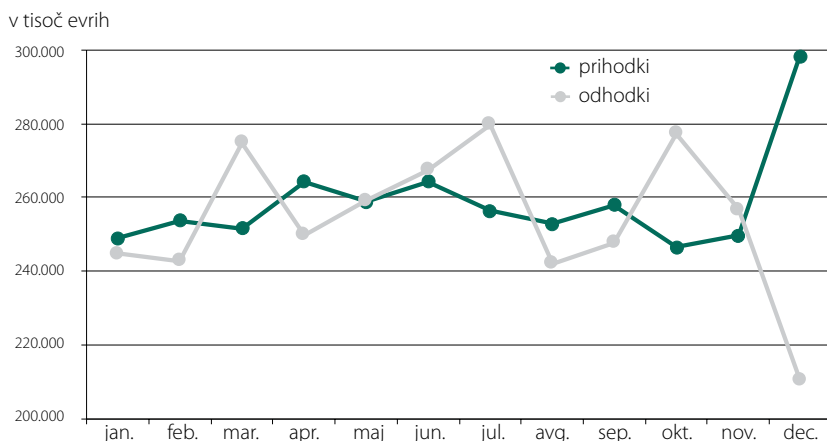
Ocenjena nominalna rast BDP v letu 2019 znaša 5,4 %. Prihodki ZZZS v letu 2019 so v primerjavi z letom 2018 nominalno večji za 7,4 %, odhodki ZZZS pa za 6,8 %. Z dodatnimi viri financiranja iz Proračuna Republike Slovenije v letu 2019 (za plače in nadomestila plače pripravnikov in specializantov) se je delež prihodkov ZZZS v BDP v primerjavi s predhodnim letom povečal s 6,32 % na 6,43 %. Delež odhodkov ZZZS v BDP v letu 2019 je znašal 6,33 % (6,25 % v letu 2018), kar je malenkost nad desetletnim povprečjem (6,31 %). Če bi v letu 2019 ZZZS lahko plačal vse zapadle obveznosti (brez odloga plačil v leto 2020), bi delež odhodkov ZZZS v BDP znašal 6,43 %.



2.1.3 POKRITOST ODHODKOV S PRIHODKI

Mesečno pokrivanje tekočih odhodkov s prihodki v letu 2019 je prikazano na Sliki 11.

Povprečni mesečni prihodki v letu 2019 so znašali 258,6 milijona evrov, povprečni mesečni odhodki pa 254,4 milijona evrov. Mesečni prihodki so se gibali med 246,5 milijona evrov (v oktobru) in 298,3 milijona evrov (v decembru). Največji porast prihodkov je opazen v mesecih aprilu, juniju in decembru. V aprilu in juniju 2019 je rast prihodkov posledica transference sredstev iz državnega proračuna za delno povračilo že izplačanih sredstev za plače in nadomestila plače pripravnikov in specializacije zdravnikov in povračilo plačil zdravstvenih storitev do polne vrednosti za socialno ogrožene in za zavarovance po 22. točki prvega odstavka 15. člena ZZVZZ.



Slika 11. Gibanje mesečnih prihodkov in odhodkov v letu 2019.



Prihodki v mesecu decembru 2019 pa so bili v primerjavi s povprečjem preteklih mesecev večji predvsem zaradi izplačil trinajstih plač in božičnic v realnem sektorju: v mesecu decembru 2019 je bilo vplačanih za 11,7 % (11,5 % v letu 2018) več prispevkov za OZZ v primerjavi z mesecem novembrom – povprečna rast prispevkov v decembru glede na predhodni mesec v zadnjih desetih letih znaša 9,6 %.

Mesečno gibanje odhodkov je bilo v letu 2019 bolj dinamično od gibanja prihodkov. Odhodki so se gibali od najmanj 210,6 milijona evrov (v decembru) do največ 279,8 milijona evrov (v juliju). Največje odstopanje od povprečnih odhodkov je bilo v mesecih marec, julij, avgust, oktober in december. Visoki odhodki v mesecu marcu so posledica plačila obveznosti iz naslova končnega obračuna opravljenih zdravstvenih storitev za leto 2018, gibanje odhodkov v mesecu juliju, avgustu in oktobru pa kažejo predvsem na koledarsko razporeditev dnevov zapadlosti, predvsem računov za dejavnost socialnih zavodov, za zdravila in MP ter povračil nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela. Razlog za manjšo realizacijo odhodkov v mesecu decembru je odlog plačila dela obveznosti za mesec december 2019 v januar 2020 zaradi omejitve letne porabe sredstev, določene z Odlokom. ZZZS je tako prenesel v naslednje leto obveznosti v višini 63 milijonov evrov, in sicer 40 milijonov evrov iz naslova tretjega dela avansov za zdravstvene storitve ter 23 milijonov evrov drugih obveznosti, ki so zapadle v plačilo od 20. 12. 2019 do 31. 12. 2019 (16 milijonov evrov za račune za zdravstveno dejavnost in 7 milijonov evrov za nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela).

2.1.4 LIKVIDNOST

A) KRATKOROČNO LIKVIDNOSTNO ZADOLŽEVANJE

Mesečni prilivi ZZZS v letu 2019 so zadoščali za izpolnjevanje tekočih mesečnih obveznosti. V okviru posameznega meseca se je ZZZS, za plačilo obveznosti ob zapadlosti, likvidnostno zadolževal v sistemu enotnega zakladniškega računa države (v nadaljnjem besedilu EZRD). V EZRD je navedenih kratkoročna likvidnostna posojila za pokrivanje dnevnih primanj-

Tabela 39. Mesečni prilivi in odlivi, presežki in primanjkljaji denarnih tokov, stanje posojil in naložb konec meseca v letu 2019.

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.	249.415	245.041	4.374	4.374	0	0
feb.	254.204	243.263	10.941	15.315	0	0
mar.	251.915	275.204	-23.289	-7.974	0	0
apr.	264.638	250.062	14.576	6.602	0	0
maj	259.277	259.567	-290	6.312	0	0
jun.	264.667	267.885	-3.218	3.094	0	0
jul.	256.937	280.263	-23.326	-20.232	0	0
avg.	253.099	242.361	10.738	-9.494	0	0
sep.	258.374	248.136	10.238	744	0	0
okt.	246.628	277.388	-30.760	-30.016	0	0
nov.	251.904	258.982	-7.078	-37.094	0	0
dec.	298.082	193.636	104.446	67.352	0	0
jan.–dec.	3.109.140	3.041.788	67.352			





kljajev prilivov nad odlivi. V letu 2019 je ZZZS najel 15 likvidnostnih posojil (v predhodnem letu 11) v skupnem znesku 270 milijonov evrov (244 milijonov evrov v letu 2018). Povprečno likvidnostno posojilo je znašalo 18 milijonov evrov (22,2 milijona evrov v letu 2018) s povprečno dobo vračila 5 dni (4,9 dni v letu 2018). Obrestna mera za najeta likvidnostna posojila je znašala od 0,01 % do 0,04 %, plačane obresti iz tega naslova v letu 2019 pa 1.165 evrov (351 evrov v letu 2018).

Tabela 39 prikazuje mesečne prilive in odlive, likvidnostne presežke oziroma primanjkljaje ter likvidnostna posojila in vloge ZZZS v EZRD po stanju konec posameznega meseca.

B) NALAGANJE PROSTIH DENARNIH SREDSTEV

V skladu z veljavnimi predpisi ZZZS dnevne likvidnostne presežke prilivov nad odlivi vlaga v sistem EZRD. ZZZS v letu 2019 ni vezal prostih denarnih sredstev, saj je obrestna mera za vloge, ki bi jih ZZZS lahko vezal glede na razpoložljiva sredstva za določen čas, znašala 0 %. Vsi presežki prilivov nad odlivi so zaradi ničelnega obrestovanja ostajali na podračunu ZZZS. V skladu s Pravilnikom o načinu obrestovanja, rokov obračuna in plačila obresti ter določanju obrestnih mer za posle sistema enotnega zakladniškega računa ter glede na obrestno mero EZRD za nočne depozite pri poslovnih bankah in za stanje EZR pri Banki Slovenije, se tudi prosta denarna sredstva na evro podračunu ZZZS niso obrestovala. Na osnovi sklepa Banke Slovenije o določitvi višine obrestnih mer, po katerih se obrestujejo sredstva javnih subjektov, pa se od 1. 10. 2019 dalje obrestujejo sredstva v tujih valutah. ZZZS je tako za sredstva na dolarskem podračunu prejel obresti v višini 10 USD.



2.2 RAČUNOVODSKI IZKAZI POSLOVANJA ZZZS V LETU 2019⁸

Razkritja v izkazih ZZZS za leto 2019 so pripravljena v skladu z določili Zakona o javnih financah (Ur. list RS – 11/2011 in nadaljnje spremembe), Zakona o računovodstvu (Ur. list RS – 23/1999 in nadaljnje spremembe), Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2018 in 2019 (Ur. list RS – 71/2017 in nadaljnje spremembe), Slovenskih računovodskih standardov 2016 (Ur. list RS – 95/2015 in nadaljnje spremembe), Pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Ur. list RS – 134/2003 in nadaljnje spremembe), Pravilnika o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur. list RS – 112/2009 in nadaljnje spremembe), Pravilnika o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Ur. list RS – 45/2005 in nadaljnje spremembe), Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur. list RS – 115/2002 in nadaljnje spremembe), Pravilnika o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Ur. list RS – 117/02 in nadaljnje spremembe), Navodila o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Ur. list RS – 12/2001 in nadaljnje spremembe) ter Navodila o predložitvi letnih in zaključnih poročil ter drugih podatkov poslovnih subjektov (Ur. list RS – 86/2016 in nadaljnje spremembe).

⁸ Podatki v računovodskih izkazih poslovanja ZZZS za leto 2019 v tem poglavju so nerevidirani.



2.2.1 BILANCA STANJA

Bilanca stanja je temeljni računovodski izkaz, v katerem je prikazano stanje sredstev in obveznosti do virov sredstev na dan 31. december 2019, ki so razčlenjena glede na vrsto in ročnost. Bilanca stanja ZZZS na dan 31. 12. 2019 je pripravljena na osnovi vknjižb poslovnih dogodkov v poslovnih knjigah ZZZS. 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 26. redni seji, dne 27. 2. 2020.

Bilanca stanja ZZZS na dan 31. 12. 2019 (Tabela 40) izkazuje bilančno vsoto 815.828.876 evrov in je za 27,8 % večja od bilančne vsote po stanju na dan 31. 12. 2018. Na povečanje bilančne vsote je vplivalo predvsem povečanje kratkoročnih sredstev (neplačanih odhodkov in denarnih sredstev) na aktivni strani in povečanje kratkoročnih obveznosti ter lastnih virov na pasivni strani.

ZZZS 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 17.409.085 evrov in zajema terjatve za regresne zahtevke za povračilo škode (8.007.991), terjatve iz naslova mednarodne izterjave prispevkov (3.201.277), obveznosti iz naslova nerazporejenih prispevkov za OZZ (3.119.514) po evidenci Finančne

Tabela 40. Skrajšani pregled bilance stanja na dan 31. 12. 2018 in 31. 12. 2019.

v evrih

	31. 12. 2018	Struktura	31. 12. 2019	Struktura	Indeks
SREDSTVA	638.429.758	100,0	815.828.876	100,0	127,8
A) DOLGOROČNA SREDSTVA	19.473.582	3,1	19.596.244	2,4	100,6
– neopredmetena sredstva	2.582.847	0,4	2.374.446	0,3	91,9
– nepremičnine	13.312.139	2,1	12.534.031	1,5	94,2
– oprema in druga opredmetena sredstva	3.516.879	0,6	4.621.984	0,6	131,4
– dolgoročne finančne naložbe	11.132	0,0	11.132	0,0	100,0
– dolgoročne terjatve iz poslovanja	50.585	0,0	54.651	0,0	108,0
B) KRATKOROČNA SREDSTVA	618.956.176	96,9	796.232.632	97,6	128,6
– denarna sredstva	53.260.540	8,3	120.711.315	14,8	226,6
– kratkoročne terjatve	335.028.069	52,5	367.584.769	45,1	109,7
– dani predujmi in varščine	6.005.242	0,9	2.024.955	0,2	33,7
– neplačani odhodki	224.587.419	35,2	305.871.515	37,5	136,2
– aktivne časovne razmejitve	74.906	0,0	40.078	0,0	53,5
Aktivni konti izvenbilančne evidence	15.358.441		17.409.085		113,4
OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	638.429.758	100,0	815.828.876	100,0	127,8
A) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI	566.082.157	88,7	675.697.304	82,8	119,4
– kratkoročne obveznosti	225.165.680	35,3	306.216.044	37,5	136,0
– neplačani prihodki	334.902.171	52,5	367.452.998	45,0	109,7
– pasivne časovne razmejitve	6.014.306	0,9	2.028.262	0,2	33,7
B) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	72.347.601	11,3	140.131.572	17,2	193,7
– splošni sklad	54.014.328	8,5	105.148.001	12,9	194,7
– rezervni sklad	17.953.877	2,8	34.811.903	4,3	193,9
– dolgoročno razmejeni prihodki	8.534	0,0	56.577	0,0	663,0
– dolgoročne obveznosti	370.862	0,1	115.091	0,0	31,0
Pasivni konti izvenbilančne evidence	15.358.441		17.409.085		113,4





uprave Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu FURS⁹), terjatve za pre-jete instrumente za zavarovanje plačil v postopkih javnih naročil (2.662.816 evrov), sporne terjatve v sodnih postopkih (367.143 evrov) ter odpise za-staranih terjatev (50.344 evrov). Stanje v izvenbilančni evidenci je večje za 13,4 % glede na preteklo leto predvsem zaradi evidentiranja terjatev iz na-slova mednarodne izterjave prispevkov.

V nadaljevanju so pojasnjene glavne bilančne postavke sredstev in obve-znosti do virov sredstev ZZS po stanju na dan 31. 12. 2019.

2.2.1.1 SREDSTVA

Sredstva (aktiva v bilanci stanja) se delijo glede na ročnost na dolgoročna in kratkoročna. Dolgoročna sredstva ZZS sestavljajo neopredmetena sred-stva, nepremičnine, oprema in druga opredmetena osnovna sredstva, dol-goročne finančne naložbe ter dolgoročne terjatve iz poslovanja. Neopred-metena in opredmetena sredstva so, v skrajšanem pregledu bilance stanja ZZS v Tabeli 40, 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 amorti-zacijskih stopnjah, določenih v Pravilniku o načinu in stopnjah odpisa ne-opredmetenih 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 2,4 %, kratkoročna sredstva pa 97,6 % sredstev. Razmerje med dolgoročnimi in kratkoročnimi sredstvi je pogojeno z izvajanjem poslanstva ZZS – to je tekoče financira-nje pravic iz zdravstvenega zavarovanja za zavarovane osebe.

A). DOLGOROČNA SREDSTVA

Stanje dolgoročnih sredstev je 19.596.244 evrov in so se v primerjavi z le-tom 2018 povečala za 0,6 %. Pretežni del dolgoročnih sredstev sestavljajo **neopredmetena sredstva, nepremičnine, oprema in druga opredmetena sredstva**, katerih sedanja vrednost znaša 19.530.461 evrov. Ta so za 0,6 % ali za 118.596 evrov večja od predhodnega leta (Tabela 41). Povečanje vrednosti teh sredstev je posledica večje vrednosti novo nabavljenih in aktivi-ranih osnovnih sredstev (3.058.850 evrov) od popravka vrednosti osnovnih sredstev (obračunana amortizacija v znesku 2.900.616 evrov, ki zmanjšuje nabavno vrednost neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev in hkrati tudi stanje splošnega sklada). Izločenih je bilo za 723.892 evrov ne-opredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev, od katerih je bilo izločeno tudi za 684.255 evrov obračunane amortizacije. Stopnja odpisanosti opredmetenih in neopredmetenih sredstev je 73,1 %, pri čemer je stopnja odpisanosti računalniške in programske opreme 83,7 %.

Sedanja vrednost programske opreme na dan 31. 12. 2019 znaša 2.374.446 evrov in je za 8,1 % manjša od stanja na dan 31. 12. 2018.

Neodpisana vrednost **neopredmetenih sredstev**, ki jo sestavljajo pretežno materialne pravice za uporabo računalniških programov, se je v letu 2019 glede na preteklo leto zmanjšala za 208.401 evro ali za 8,1 %, predvsem zaradi večjega popravka vrednosti od vrednosti novo nabavljenih neopred-

⁹ 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 41. Stanje in spremembe vrednosti neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev v letu 2019.

v evrih

		Neopredmete- na 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. 2019	11.712.939	1.192.233	33.664.390	23.741.376	58.597.999	70.310.938
	povečanja	779.568		7.280	2.272.002	2.279.282	3.058.850
	zmanjšanja	-5.617	-36.453	-141.320	-540.502	-718.275	-723.892
	stanje 31. 12. 2019	12.486.890	1.155.780	33.530.350	25.472.876	60.159.006	72.645.896
Popravek vrednosti	stanje 1. 1. 2019	9.130.092		21.544.485	20.224.497	41.768.982	50.899.074
	amortizacija	987.969		745.799	1.166.848	1.912.647	2.900.616
	zmanjšanja	-5.617		-138.185	-540.453	-678.638	-684.255
	povečanja				0	0	0
	stanje 31. 12. 2019	10.112.444	0	22.152.099	20.850.892	43.002.991	53.115.435
Neodpisana vrednost	stanje 1. 1. 2019	2.582.847	1.192.233	12.119.905	3.516.879	16.829.017	19.411.864
	stanje 31. 12. 2019	2.374.446	1.155.780	11.378.251	4.621.984	17.156.015	19.530.461

metenih sredstev. Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev se je v letu 2019 povečala za 779.568 evrov zaradi nakupa licenc za sistemsko programsko opremo.

Hkrati se je nabavna vrednost programske opreme zmanjšala za 5.617 evrov predvsem 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 982.352 evrov.

Neodpisana vrednost **nepremičnin**, ki vključuje zemljišča in zgradbe po stanju na dan 31. 12. 2019 znaša 12.534.031 evrov in je za 778.108 evrov ali 5,8 % manjša od stanja na dan 31. 12. 2018. V letu 2019 se je vrednost nepremičnin povečala za 7.280 evrov predvsem zaradi izgradnje enostavnega objekta v Novi Gorici. Hkrati se je nabavna vrednost nepremičnin zmanjšala za 177.773 evrov zaradi prodaje poslovnega objekta s pripadajočim zemljiščem v Kamniku v znesku 100.625 evrov ter dela zgradbe v Mozirju v znesku 8.270 evrov in treh stanovanj v Ljubljani, Mariboru ter Murski Soboti v skupni vrednosti 68.878 evrov.

Razlog zmanjšanja sedanje vrednosti nepremičnin je predvsem razlika med obračunano amortizacijo zgradb in izločeno amortizacijo od prodanih nepremičnin v višini 607.614 evrov.

Neodpisana vrednost **opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev** je na dan 31. 12. 2019 znašala 4.621.984 evrov ter je glede na stanje konec leta 2018 večja za 31,4 % ali za 1.105.105 evrov.

Povečanje nabavne vrednosti opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev za 2.272.002 evra je rezultat:

- investicij v računalniško opremo v vrednosti 1.914.124 evrov,
- nadomestitev pisarniškega pohištva in birotehnične opreme v vrednosti 131.565 evrov,
- nakupa ostale opreme ter drobnega inventarja v vrednosti 139.509 evrov,
- nakupa osebnih avtomobilov v vrednosti 51.503 evre ter
- nakupa klimatskih naprav ter opreme za ogrevanje v vrednosti 35.301 evro.





Hkrati se je nabavna vrednost opreme zmanjšala za 540.502 evra predvsem zaradi:

- izločitve računalniške opreme v vrednosti 351.280 evrov, od tega izločitev diskovne enote v vrednosti 136.165 evrov, druge računalniške opreme, v vrednosti 189.237 evrov ter osebnih in prenosnih računalnikov v vrednosti 25.878 evrov;
- izločitve ostale nefunkcionalne opreme ter drobnega inventarja za 113.279 evrov;
- izločitve pisarniške in birotehnične opreme za 35.439 evrov;
- izločitve osebnih avtomobilov v vrednosti 32.507 evrov ter
- izločitve klimatskih naprav ter opreme za ogrevanje v vrednosti 7.997 evrov.

Na stanje neodpisane vrednosti opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev vpliva še razlika med obračunano amortizacijo in amortizacijo za izločeno opremo v višini 626.395 evrov.

Dolgoročne finančne naložbe znašajo 11.132 evrov in so enake stanju konec leta 2018. 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 54.651 evrov in so v primerjavi z letom poprej večje za 4.066 evrov ali za 8 %. Izkazujejo terjatve na osnovi vplačil v rezervne sklade za stanovanja in poslovne prostore v lasti ZZZS, v manjšem delu pa še terjatve iz naslova vračila šolnin zaposlenih, ki se odplačujejo obročno. Prenos dolgoročnih terjatev iz poslovanja na kratkoročne terjatve, ki zapadejo v plačilo v letu 2020, je zmanjšal dolgoročne terjatve v višini 1.926 evrov.

B) KRATKOROČNA SREDSTVA

Pretežni del sredstev v aktivni bilanci stanja ZZZS so kratkoročna sredstva v višini 796.232.632 evrov (97,6 % delež) in so se glede na preteklo leto povečala za 28,6 % ali za 177.276.456 evrov. Od teh sredstev največji delež predstavljajo kratkoročne terjatve (46,2 %), sledijo pa jim neplačani odhodki (38,4 %).

Denarna sredstva so izkazana v višini 120.711.315 evrov, ki so bila na dan 31. 12. 2019 na transakcijskem 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 2019 ostala na podračunu ZZZS. Povečanje stanja denarnih sredstev v primerjavi s stanjem konec leta 2018 je za 67.450.775 evrov, predvsem zaradi ustavitve plačevanja zapadlih obveznosti do izvajalcev zdravstvenih storitev in drugih obveznosti od 20. 12. 2019 do 31. 12. 2019 zaradi omejene porabe, določene z Odlokom. Posledično je ZZZS realiziral presežek prihodkov nad odhodki (50.574.077 evrov) ter oblikoval rezervni sklad v višini 16.858.026 evrov.

Kratkoročne terjatve na zadnji dan leta 2019 znašajo 367.584.769 evrov, kar je 9,7 % več glede na stanje konec leta 2018 predvsem zaradi večjih terjatev iz naslova prispevkov za OZZ. Največji delež (89,9 %) v kratkoročnih terjatvah imajo kratkoročne terjatve iz naslova prispevkov za OZZ v znesku 330.320.479 evrov. Izkazano stanje terjatev iz naslova prispevkov za OZZ vključuje:

- zbirni znesek terjatev, za katere evidenco po posameznem zavezanecu vodi FURS, v višini 314.722.221 evrov, kar predstavlja 95,3 % vseh izkazanih terjatev iz tega naslova ter
- terjatve po evidenci, ki jo vodi ZZZS za zavarovance iz 11., 12., 13., 14. in 20. točke prvega odstavka 15. člena ZZZVZZ (v nadaljnjem besedilu zavarovanci – samoplačniki) in znašajo 15.598.258 evrov ali 4,7 % vseh izkazanih terjatev iz naslova prispevkov za OZZ.





Za večino zavezancev za plačilo prispevkov za OZZ vodi FURS¹⁰ 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. obrazcih REK), obračunu prispevkov za socialno varnost (na t. i. obrazcih OPSV), izdanih odločb davčnega organa za plačilo prispevkov od dohodka in vplačanih prispevkov na teh podlagah. Iz davčnih knjigovodskih evidenc je FURS pripravila poročilo o terjatvah in obveznostih iz naslova prispevkov za OZZ po stanju na dan 31. 12. 2019. ZZZS v poročilu izkazano stanje terjatev in obveznosti prevzame zgolj sintetično (zbirno po vrstah prispevkov) v glavno knjigo in v bilanco stanja. Iz poročila FURS po stanju na dan 31. 12. 2019 je stanje terjatev iz naslova prispevkov za OZZ 314.722.221 evrov in je za 28.172.722 evrov ali za 9,8 % večje od stanja na dan 31. 12. 2018. Od teh terjatev je 14,5 % oziroma 45.773.576 evrov pogojno izterljivih terjatev,¹¹ kar je za 3,5 % več kot v letu 2018. Glede na zapadlost terjatev je od izkazanih terjatev 32,1 % ali 101.082.660 evrov že zapadlih, kar je za 8,4 % manj kot v preteklem letu. V letu 2019 je FURS izdal za 69.836.752 evrov sklepov o davčni izvršbi, na osnovi davčne izvršbe pa izterjal 23.686.201 evro ali 33,9 % vseh terjatev po izdanih sklepih. Zaradi neizterljivosti je FURS v letu 2019 odpisal 16.421.408 evrov prispevkov za OZZ (glavnice brez zamudnih obresti), od tega 10.401 fizični osebi v višini 6.112.414 evrov in 2.344 pravnim osobam v višini 10.308.994 evrov (odpis pri stečajih in prisilnih poravnava, smrt dolžnika brez premoženja, absolutno zastaranje 10 let ipd.). Po poročilu FURS je v letu 2019 izvedel 804 nadzore na področju prispevkov za OZZ. Po zaključenih nadzorih so bile dodatno obračunane davčne obveznosti iz tega naslova v znesku 2.317.835 evrov, kar je za 2.471.487 evrov ali za 51,6 % manj kot v letu 2018.

V nadzorih prispevkov, za katere je nadzornik sicer FURS, so sodelovali tudi revizorji prispevkov ZZZS. V prvih treh mesecih leta 2019 so opravili 50 revizij. Od vseh opravljenih revizij je bilo 80 % revizij plačevanja prispevkov in 20 % revizij izkazanih osnov za izračun nadomestila plače. Pri 34 revizijah plačevanja prispevkov ali pri 85 % revizij so bile ugotovljene nepravilnosti. ZZZS je na FURS poslal 30 zapisnikov o opravljenih revizijah z zahtevkom za davčni inšpekcijski nadzor. Na osnovi teh zahtevkov je FURS izvedel nadzor pri 3 zavezancih. Zaradi spremembe Pravilnika o notranji organizaciji se od 1. 4. 2019 dalje revizije plačevanja prispevkov in osnov za izračun nadomestila plače na ZZZS ne izvajajo več.

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 2019 je ZZZS na ta način povečal pripoznane prihodke od prispevkov za 1.108.984 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. 2019 je teh zavarovancev 43.088. Glede na stanje na dan 31. 12. 2018 se je njihovo število zmanjšalo za 5,2 %, povečalo pa se je število oseb, ki so v delovnem raz-

¹⁰ V skladu z določbami ZZVZZ, Zakona o prispevkih za socialno varnost, Zakona o finančni upravi in Zakona o davčnem postopku.

¹¹ 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 neznan kam, ali ga je sodišče razglasilo za pogrešanega ali za opravilno nesposobnega in ni pustil oziroma nima nobenega premoženja, iz katerega bi se lahko poplačal, pravica do izterjave pa še ni zastarala, 3. če se je pri zavezancu začel postopek prisilne poravnave, 4. če se je pri zavezancu začel stečajni postopek in 5. od dneva smrti zavezanca do dneva pravnomočnosti sklepa o dedovanju.





merju (1. do 4. točka prvega odstavka 15. člena ZZVZZ) in samozaposlenih oseb (5. točka prvega odstavka 15. člena ZZVZZ). Plačani prispevki od zavarovancev samoplačnikov predstavljajo 0,4 % vseh plačanih prispevkov za OZZ.¹² Večina zavarovancev samoplačnikov je zavarovanih po 20. točki prvega odstavka 15. člena ZZVZZ (42.569 zavarovancev na dan 31. 12. 2019).

Po evidenci ZZZS na dan 31. 12. 2019 so izkazane terjatve za prispevke za OZZ za zavarovance samoplačnike v znesku 15.598.258 evrov in so za 531.762 evrov ali za 3,5 % večje glede na preteklo leto, od tega je 14.480.021 evrov (92,8 %) zapadlih terjatev. Od vseh zapadlih terjatev jih je 10.500.027 evrov ali 72,5 % v postopku izterjave, kar predstavlja 87,4 % vseh zapadlih terjatev z zapadlostjo nad 180 dni.¹³ Od vseh zapadlih terjatev je 6,1 % oziroma 886.429 evrov pogojno izterljivih terjatev. V primerjavi s stanjem neplačanih zapadlih pogojno izterljivih prispevkov na dan 31. 12. 2018 so se le-ti zmanjšali za 21,1 % iz naslova več odpisanih prispevkov zaradi neizterljivosti. Izterjavo zapadlih neplačanih prispevkov za OZZ od zavarovancev – samoplačnikov izvaja FURS. V letu 2019 je izvajalec izvršb izterjal 1.454.933 evrov, kar pomeni 9,9 % več kot v letu 2018. ZZZS je v letu 2019 izdal samoplačnikom 49.254 opominov, 18.427 odločb o neplačanih prispevkih, ki predstavljajo izvršilni naslov za izterjavo, in predal v izvršbo na FURS okoli 17.100 izvršilnih naslovov. V letu 2019 je ZZZS zaradi neizterljivosti odpisal za 352.727 evrov prispevkov za OZZ (od tega je bilo 1.756 zavarovanim osebam odpisanih 352.009 evrov zaradi relativnega ali absolutnega zastaranja ter smrti dolžnika brez premoženja, 717 evrov pa so znašali odpisi po uradni dolžnosti do 1 evra).¹⁴ Preko vzpostavljenega klicnega centra na področju informacij o prispevkih samoplačnikov je ZZZS v letu 2019 odgovoril na 10.362 klicev.

Drugi največji delež med kratkoročnimi terjatvami (8,1 %) so **terjatve do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju** v višini 29.902.817 evrov. Največji zneski terjatev (88,5 %) so izkazani do Avstrije v višini 10.915.691 evrov, Nemčije v višini 7.967.718 evrov, Hrvaške v višini 3.957.973 evrov in Italije v višini 3.609.569 evrov. Terjatve so se glede na preteklo leto povečale za 16 % ali za 4.115.976 evrov, in sicer največ pri Avstriji, Nemčiji in Hrvaški.

Ostale terjatve v višini 7.361.473 evrov so glede na preteklo leto manjše za 3,5 % in so sestavljene iz terjatev do:

- MZ iz naslova povračil stroškov za izvajanje specializacij po Zakonu o zdravniški službi in Pravilniku o načinu zagotavljanja sredstev za pripravništvo, sekundariat in specializacije, v višini 5.006.486 evrov;
- zavarovalnic, ki izvajajo obvezno avtomobilsko zavarovanje po zakonu o obveznih zavarovanjih v prometu, za še neplačane vnaprejšnje pavšalne odškodnine v višini 1.351.114 evrov;
- sporne terjatve, za katere teče postopek izterjave pred sodiščem ali so prijavljene v stečajno maso v višini 513.541 evrov;
- prostovoljnih zavarovalnic, katerim so zaračunane storitve na osnovi pogodbe o uporabi sistema on-line zdravstvenega zavarovanja v višini 156.032 evrov;
- ZPIZ za vodenje matične evidence v višini 60.378 evrov;

¹² 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 2019 tako znaša 25,06 evra.

¹³ Med zapadlimi terjatvami 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 2019 je bilo v stečajno maso prijavljeno za 71.004 evre terjatev iz naslova prispevkov za 1.497 zavarovancev – samoplačnikov.

¹⁴ Osnova za odpis po uradni dolžnosti je v 105. členu Zakona o davčnem postopku (Ur. list RS - 13/2011 in nadaljnje spremembe).





- za najemnine poslovnih prostorov, kartice zdravstvenega zavarovanja, posredovanje podatkov, zaračunane pogodbene kazni izvajalcem zdravstvenih storitev (zasebnim koncesionarjem in javnim zavodom), za specializacije in podobno v višini 271.996 evrov ter
- kratkoročni del dolgoročnih terjatev v višini 1.926 evrov.

Od vseh izkazanih kratkoročnih terjatev po stanju 31. 12. 2019 je že zapadlih 31,9 % terjatev ali 117.328.604 evre. Večji del zapadlih terjatev so terjatve za prispevke za OZZ (115.562.682 evrov ali 98,5 % vseh zapadlih terjatev), sledijo terjatve iz naslova mednarodnih sporazumov (1.136.858 evrov ali 1 % vseh zapadlih terjatev), sporne terjatve do farmacevtske družbe, bolnišnic, zdravstvenih domov, zasebnih koncesionarjev in drugih (513.541 evrov ali 0,4 % zapadlih terjatev) in ostale terjatve (115.522 evrov ali 0,1 %).

Dani predujmi po stanju na dan 31. 12. 2019 znašajo 2.024.955 evrov in so v primerjavi s stanjem konec leta 2018 manjši za 3.980.287 evrov oziroma za 66,3 %, predvsem zaradi odloga izplačila tretjega dela akontacij za zdravstvene storitve za december v leto 2020 zaradi omejene porabe, določene z Odlokom. Med danimi predujmi predstavljata največji delež dani predujmi izvajalcem zdravstvenih storitev, ki še niso bili poračunani s končnim obračunom za opravljene programe in storitve v skladu s sklenjenimi pogodba mi za leto 2019 v višini 997.712 evrov (od tega je 39.847 evrov predujmov za proračunske uporabnike in 7.000 evrov spornih predujmov) ter dani predujmi za zdravljenje zavarovanih oseb v tujini, ki znašajo 935.621 evrov, od tega je bilo kar 88,3 % nakazanih v ZDA, Avstrijo in Izrael. Preostali dani predujmi pa zajemajo predujme za denarne dajatve v višini 30.082 evrov in za službo 61.540 evrov.

Neplačani odhodki izkazujejo stanje neplačanih obveznosti za priznane, a še neplačane programe in storitve ter dobave blaga in storitev v letu 2019. Stanje neplačanih odhodkov je 305.871.515 evrov in je v primerjavi z letom 2018 večje za 36,2 % ali za 81.284.096 evrov. Večji del neplačanih odhodkov so obveznosti, ki zapadejo v plačilo v letu 2020 (prejeti računi za zdravstvene storitve, končni obračun zdravstvenih storitev za leto 2019, prejeti obračunski dokumenti po mednarodnih sporazumih, prejeti računi za službo, obračunane bruto plače zaposlenih v ZZZS za december 2019). Delno pa se nanašajo tudi na zapadle neplačane obveznosti do izvajalcev zdravstvenih storitev in refundacij nadomestil pravnim osebam, katerih plačilo je bilo, zaradi omejitve poslovanja po Odloku, preloženo iz leta 2019 na prve dni januarja. Največ neplačanih odhodkov (67,9 %) se nanaša na zdravstveno dejavnost, 21,6 % na neplačane odhodke iz naslova denarnih povračil, 10,5 % 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 2019 izkazujejo stanje 40.078 evrov. Gre v glavnem za vračunane prihodke v znesku 34.671 evrov iz naslova prispevkov za OZZ na osnovi drugega odstavka 13. člena Zakona o izvrševanju Proračunov Republike Slovenije za leti 2018 in 2019. 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 podračun z oznako 845 in 846. V manjšem znesku 5.407 evrov so med aktivnimi časovnimi razmejitvami evidentirani še prejeti predujmi za navitje poštninskih strojev in ostale vrednotnice (urbana in parkirne kartice) ter prejeti varščini za najem poslovnih prostorov v postopku javnega zbiranja ponudb, ki bosta poračunani z bodočimi najemninami.





2.2.1.2 OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

Obveznosti do virov sredstev ZZSZ (pasiva v bilanci stanja) sestavljajo kratkoročne obveznosti, dolgoročne obveznosti in lastni viri. Kratkoročne obveznosti so prejeti predujmi, obveznosti do zaposlenih, do dobaviteljev, 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. 2019 so lastni viri (**splošni in rezervni sklad**) vir za financiranje vseh dolgoročnih sredstev ZZSZ. Po stanju na dan 31. 12. 2019 je iz lastnega vira ZZSZ financiranih 17,2 % vseh sredstev aktive, 82,8 % pa iz obveznosti.

A) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

Velik delež obveznosti do virov sredstev v pasivi bilance stanja ZZSZ predstavljajo kratkoročne obveznosti in znašajo 675.697.304 evre (82,8 %), od teh pa največji delež (54,4 %) predstavljajo neplačani prihodki.

Neplačani prihodki konec leta 2019 znašajo 367.452.998 evrov in so za 9,7 % večji glede na stanje konec leta 2018. Med neplačanimi prihodki je izkazano stanje terjatev:

- iz naslova neplačanih prispevkov za OZZ;
- po obračunih, v pretežni meri od terjatev do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju;
- neplačanih obveznosti MZ iz naslova plačila specializacij zdravnikov;
- od neplačanih pavšalnih odškodnin zavarovalnic, ki izvajajo obvezno avtomobilsko zavarovanje na osnovi zakona o obveznih zavarovanjih v prometu;
- iz pogodbe z ZPIZ;
- iz denarnih povračil idr.

Kratkoročne obveznosti v bilanci stanja na dan 31. 12. 2019 znašajo 306.216.044 evrov in so za 36 % ali za 81.050.364 evrov večje od stanja predhodnega leta. Glavni razlog za povečanje je v omejeni porabi, določeni z Odlokom, zato je moral ZZSZ preložiti plačila zapadlih obveznosti v skupni višini 22.969.386 evrov na prve dni januarja 2020. Višje pa so tudi obveznosti po končnem obračunu zdravstvenih storitev za leto 2019, saj je bil tretji del avansov za december 2019 v znesku 39.993.124 evrov izvajalcem nakazan januarja 2020, običajno pa so avansi v celoti plačani v tekočem letu.

Kratkoročne obveznosti vključujejo:

- *obveznosti iz naslova zdravstvenih storitev* v znesku 207.717.279 evrov (povečanje za 49 % oziroma za 68.356.003 evre glede na preteklo leto), in sicer do izvajalcev zdravstvenih storitev v znesku 207.650.251 evrov in do prostovoljnih zavarovalnic v znesku 67.028 evrov za doplačila do polne vrednosti zdravstvenih storitev. Obveznosti do izvajalcev zdravstvenih storitev zajemajo obveznosti za zaračunane zdravstvene storitve za leto 2019, ki se plačujejo po računih/zahtevkih (lekarne, zdravilišča in izvajalci, ki določene zdravstvene programe zaračunavajo z računi) in po končnem obračunu programov in storitev izvajalcev zdravstvenih storitev za leto 2019 (gre za tiste zdravstvene programe in storitve, za katere ZZSZ med letom izvajalcem plačuje avanse, izvajalci pa mesečno pošiljajo poročila o opravljenih zdravstvenih storitvah in programih). Povečanje obveznosti izhaja v glavnem iz naslova preložitve plačil iz leta 2019 v leto 2020, in sicer tretjega dela avansov izvajalcem zdravstvenih storitev v višini 39.993.124 evrov in drugih obveznosti v višini 15.999.867 evrov,





- obveznosti iz prejetih zahtevkov za denarna povračila v znesku 66.103.888 evrov, ki so se povečale za 25,5 % ali za 13.439.648 evrov, delno zaradi preložitve izplačil refundacij pravnim osebam v skupni višini 6.969.519 evrov delno pa zaradi višjih vloženih zahtevkov;
- obveznosti iz naslova mednarodnih sporazumov o socialni varnosti in napotitev na zdravljenje v tujino v znesku 27.924.148 evrov (zmanjšanje za 3,1 % ali za 885.880 evrov); največji zneski obveznosti (78,9 %) so izkazani do Hrvaške v višini 10.874.237 evrov, Avstrije v višini 4.941.973 evrov, Nemčije v višini 4.163.843 evrov in Italije v višini 2.061.685 evrov;
- obveznosti iz naslova prispevkov za OZZ v znesku 338.986 evrov po evidenci ZZZS (preveč plačani prispevki);¹⁵
- obveznosti iz drugih naslovov v znesku 4.131.743 evrov, ki zajemajo predvsem obveznosti za službo ZZZS – plače zaposlenih za december 2019, obveznosti za materialne stroške in investicije, obveznosti za dajatve ter prenos dela dolgoročnih obveznosti na kratkoročne obveznosti, ki zapadejo v plačilo v letu 2020, v znesku 255.771 evrov.

V okviru kratkoročnih obveznosti po stanju na dan 31. 12. 2019 kratkoročne zapadle obveznosti predstavljajo 8,1 % vseh obveznosti in znašajo 24.815.401 evro. Glavnina odprtih zapadlih kratkoročnih obveznosti so obveznosti do izvajalcev zdravstvenih storitev v znesku 15.999.867 evrov¹⁶ (64,5 % vseh zapadlih obveznosti), nastale so v letu 2019, zaradi omejene porabe, določene z Odlokom, v celoti pa so bile poravnane v prvih dneh januarja 2020. Sledijo obveznosti iz naslova refundacij nadomestil pravnim osebam v višini 6.969.519 evrov (28,1 % vseh zapadlih obveznosti) in so prav tako nastale zaradi omejene poraba, določene z Odlokom, ter obveznosti do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju v znesku 1.845.973 (7,4 % vseh zapadlih obveznosti). Te obveznosti se poravnavajo po načelu recipročnosti – če niso poravnane terjatve do ZZZS, tudi ZZZS odlaša s poravnavo svojih obveznosti.

Pasivne časovne razmejitev so odprti avansi in vnaprej vračunani odhodki v višini 2.028.262 evrov in so glede na preteklo leto nižji za 66,3 %. Od vseh pasivnih časovnih razmejitev se jih 997.712 evrov nanaša na v letu 2019 plačane avanse izvajalcem zdravstvenih storitev, ki niso bili poračunani s končnim obračunom za leto 2019 (glej še točko 2.2.1.1.b – dani predujmi). Dani predujmi za zdravljenja v tujini so 935.621 evrov, 61.540 evrov za službo ZZZS, 30.082 evrov so predujmi za denarne dajatve ter vnaprej vračunani odhodki v višini 3.307 evrov (navitje poštinskih strojev 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 za neopredmetena in opredmetena dolgoročna sredstva (19.530.462 evrov), za finančne naložbe (11.132 evrov) in za drugo (85.606.407 evrov). Po stanju na dan 31. 12. 2019 je stanje splošnega sklada 105.148.001 evro in je za 94,7 % oziroma za 51.133.673 evrov večje glede na stanje konec leta 2018, predvsem zaradi povečanja sklada za drugo iz naslova presežka prihodkov nad odhodki v letu 2019.

¹⁵ Obveznosti iz naslova prispevkov za OZZ po evidenci FURS so evidentirane zunajbilančno – glej pojasnilo poglavja 2.2.1. Bilanca stanja.

¹⁶ Med zapadle kratkoročne obveznosti, glede na določilo Splošnega dogovora 2019 in Sklepa o rokih plačila avansov v letu 2019, ne sodi preložitve izplačila tretjega dela avansov izvajalcem zdravstvenih storitev v znesku 39.993.124 evrov.





Rezervni sklad ZZZS izkazuje stanje v višini 34.811.903 evre in je večji za 93,9 % ali za 16.858.026 evrov glede na stanje konec leta 2018. Rezervni sklad se je povečal po sklepu Skupščine ZZZS, sprejetem na 5. redni seji, dne 18. 12. 2018, 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. Ti po stanju na dan 31. 12. 2019 znašajo 56.577 evrov.

Dolgoročne obveznosti na dan 31. 12. 2019 so 115.091 evrov in so v primerjavi z obveznostmi konec leta 2018 manjše za 69 % oziroma za 255.771 evrov zaradi plačil obveznosti, ki so zapadle v plačilo v letu 2018. Dolgoročne obveznosti izkazujejo obveznosti iz naslova:

- finančnega najema poslovnih prostorov na Mali ulici v Ljubljani v višini 253.828 evrov;
- investicijskega vlaganja drugih v poslovni objekt ZZZS v znesku 1.943 evrov.

Prenos dolgoročnih obveznosti med kratkoročne, ki zapadejo v plačilo v letu 2020, znaša 255.771 evrov. Zaradi prenosa so se povečale kratkoročne obveznosti za 255.771 evrov na račun obveznosti iz naslova finančnega najema prostorov na Mali ulici in investicijskega vlaganja drugih v poslovni objekt ZZZS.

2.2.2 IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV

Izkaz prihodkov in odhodkov za leto 2019 po predpisani ekonomski klasifikaciji (v skrajšani obliki) prikazuje Tabela 42. 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 prepoznavajo po načelu denarnega toka.

Prihodki v izkazu prihodkov in odhodkov za leto 2019 znašajo 3.103.487.906 evrov, od tega:

- davčni prihodki (neposredna plačila prispevkov za OZZ zavezancev za plačila prispevkov) 2.478.194.402 evra (79,9 % delež vseh prihodkov);
- nedavčni prihodki 68.398.713 evrov (2,2 % vseh prihodkov);
- kapitalski prihodki 587.748 evrov;
- transferni prihodki 556.307.043 evrov (17,9 % vseh prihodkov), sestavljeni iz prihodkov od prispevkov od drugih javnofinančnih institucij (469.856.413 evrov) in od povračil državnega proračuna (86.450.630 evrov) za že izplačana sredstva za plače in nadomestila plače pripravnikov in specializantov po Zakonu o zdravniški službi, 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) in za zavarovance iz 22. točke prvega odstavka 15. člena ZZVZZ (v nadaljnjem besedilu priporniki in zaporniki).

Odhodki ZZZS v letu 2019 so realizirani v znesku 3.052.913.829 evrov, od tega:

- tekoči odhodki 58.946.213 evrov (1,9 % delež vseh odhodkov),
- tekoči transferji 2.989.585.386 evrov (98 % delež) in
- investicijski odhodki 4.382.230 evrov (0,1 % delež).

ZZZS v letu 2019 izkazuje računovodsko pripoznan presežek prihodkov nad odhodki v višini 50.574.077 evrov, kar je posledica večjih prihodkov ter





Tabela 42. Izkaz prihodkov in odhodkov ZZZS za leto 2019 v primerjavi z letom 2018 po ekonomski klasifikaciji.

v evrih

	31. 12. 2018	31. 12. 2019	Indeks
PRIHODKI	2.890.493.779	3.103.487.906	107,4
A) DAVČNI PRIHODKI	2.311.707.181	2.478.194.402	107,2
I. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST	2.311.707.181	2.478.194.402	107,2
– prispevki zaposlenih	1.003.388.907	1.077.438.305	107,4
– prispevki delodajalcev	1.121.570.343	1.205.052.840	107,4
– prispevki samozaposlenih	133.706.786	139.355.776	104,2
– ostali prispevki za socialno varnost	54.197.707	57.812.507	106,7
– nerazporejeni prispevki	-1.156.562	-1.465.026	126,7
B) NEDAVČNI PRIHODKI	59.479.503	68.398.713	115,0
I. UDELEŽBA NA DOBIČKU IN DOHODKIH OD PREMOŽENJA	384.600	358.371	93,2
II. TAKSE IN PRISTOJBINE	145.125	177.625	122,4
III. DENARNE KAZNI	341.101	314.870	92,3
IV. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV	2.733.370	2.614.930	95,7
V. DRUGI NEDAVČNI PRIHODKI	55.875.307	64.932.917	116,2
C) KAPITALSKI PRIHODKI	161.816	587.748	363,2
D) TRANSFERNI PRIHODKI	519.145.279	556.307.043	107,2
I. TRANSFERNI PRIHODKI IZ DRUGIH JAVNOFINANČNIH INSTITUCIJ	519.145.279	556.307.043	107,2
– prejeta sredstva iz državnega proračuna	98.886.361	118.199.913	119,5
– prejeta sredstva iz proračunov lokalnih skupnosti	17.690.271	19.027.832	107,6
– prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	402.568.647	419.079.298	104,1
ODHODKI	2.858.528.461	3.052.913.829	106,8
A) TEKOČI ODHODKI	50.207.501	58.946.213	117,4
I. PLAČE IN DRUGI IZDATKI ZAPOSLENIM	21.674.455	22.866.222	105,5
II. PRISPEVKI DELODAJALCEV ZA SOCIALNO VARNOST	3.496.958	3.706.470	106,0
III. IZDATKI ZA BLAGO IN STORITVE	14.380.631	15.514.330	107,9
IV. PLAČILA DOMAČIH OBRESTI	351	1.165	331,9
V. REZERVE	10.655.106	16.858.026	158,2
B) TEKOČI TRANSFERJI	2.803.769.260	2.989.585.386	106,6
I. TRANSFERJI POSAMEZNIKOM IN GOSPODINJSTVOM	353.754.604	389.280.976	110,0
– boleznine	344.340.587	377.796.453	109,7
– drugi transferji posameznikom	9.414.017	11.484.523	122,0
II. TRANSFERJI NEPROFITNIM ORGANIZACIJAM IN USTANOVAM	48.823	34.120	69,9
III. DRUGI TEKOČI DOMAČI TRANSFERJI	2.414.941.426	2.559.819.575	106,0
– tekoči transferji v sklade socialnega zavarovanja	3.523.292	3.715.922	105,5
– tekoči transferji v javne zavode	2.036.035.971	2.159.350.568	106,1
– tekoči transferji v državni proračun	38.748	40.787	105,3
– tekoča plačila drugim izvajalcev javnih služb, ki niso posredni PU	375.343.415	396.712.298	105,7
IV. TEKOČI TRANSFERJI V TUJINO	35.024.407	40.450.715	115,5
C) INVESTICIJSKI ODHODKI	4.551.700	4.382.230	96,3
I. NAKUP IN GRADNJA OSNOVNIH SREDSTEV	4.551.700	4.382.230	96,3
PRESEŽEK / PRIMANJKLJAJ PRIHODKOV NAD ODHODKI	31.965.318	50.574.077	158,2

administrativne in zakonske omejitve najvišje dovoljene porabe ZZZS, ki jo je z Odlokom za leto 2019 določil DZ RS. ZZZS v letu 2019 ni mogel poravnati vseh zapadlih obveznosti in jih je bil tako prisiljen prenesti v plačilo in med odhodke leta 2020.

2.2.2.1 PRIHODKI

Celotni prihodki ZZZS v letu 2019 znašajo 3.103.487.906 evrov in so nominalno za 7,4 % ali za 212.994.127 evrov večji v primerjavi z letom 2018. Načrtovane vrednosti presejajo za 1,6 % ali za 49.763.277 evrov, pred-



vsem zaradi večjih prihodkov iz naslova prispevkov za OZZ (za 21.884.691 evrov), prihodkov iz državnega proračuna za že izplačana sredstva za plače in nadomestila plače pripravnikov in specializantov po Zakonu o zdravniški službi (za 10.000.000 evrov), prejetih sredstev na temelju dogovorov o ceni in povračilu stroškov za zdravila, ki jih je ZZS sklenil s farmacevtskimi družbami (za 9.762.100 evrov), prihodkov na podlagi zakonodaje EU in sporazumov o socialnem zavarovanju z drugimi državami (za 3.969.490 evrov) in prihodkov od regresnih zahtevkov (za 2.122.106 evrov).

Večji del prihodkov (95 %) so prihodki od **plačanih prispevkov za OZZ** (2.948.050.815 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 186.795.968 evrov ali za 6,8 %. Stopnja rasti prihodkov od prispevkov je za 2,5 odstotne točke večja od rasti povprečne bruto plače v Republiki Sloveniji (4,3 % rast povprečne bruto plače v RS v letu 2019) v glavnem zaradi večjega števila prejemnikov plač. Prihodki od prispevkov so za 21.884.691 evrov večji od načrtovanih.

Povprečna bruto plača v Republiki Sloveniji za mesec november 2019 (izplačilo v decembru 2019) je bila za 9 % višja od povprečne bruto plače za oktober 2019 (v letu 2018 je bila zabeležena rast 8,1 %). Zvišanje povprečne mesečne plače za november glede na oktober je posledica dodatnih izrednih izplačil plač (trinajstih plač in božičnic). Zvišanje povprečne mesečne plače za mesec november 2019 je bilo izrazitejše v zasebnem sektorju, in sicer za 12,9 %, v javnem pa za 5 %. Najvišjo povprečno mesečno plačo za mesec november 2019, kot posledica dodatnih izrednih izplačil plač, so prejeli zaposleni v finančnih in zavarovalniških dejavnostih (za 24,2 %), sledijo zaposleni v dejavnosti oskrbe z električno energijo, plinom in paro (za 24 %) ter zaposleni v predelovalnih dejavnostih (za 16,5 %).



2.2.2.1.1 DAVČNI PRIHODKI (PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST IN DRUGI DAVKI)

Od vseh prihodkov od prispevkov je 84,1 % oziroma 2.478.194.402 evra realizirano od **neposredno vplačanih prispevkov** za OZZ (Tabela 43). V primerjavi z letom 2018 so večji za 7,2 % oziroma za 166.487.221 evrov ter za 0,9 % oziroma za 21.228.909 evrov v primerjavi z načrtovanimi. 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.

Zbirna prispevna stopnja za OZZ je v letu 2019 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 zavarovance 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 1.077.438.305 evrov, predstavljajo 36,5 % delež v strukturi vseh prihodkov od prispevkov za OZZ. V primerjavi z letom 2018 so večji za 7,4 % oziroma za 74.049.398 evrov in večji od načrtovanih za 0,9 %. Največ vplačanih prispevkov je od zaposlenih pri pravnih osebah (1.030.806.961 evrov oziroma 95,7 % vseh prispevkov zaposlenih), sledijo prispevki od zaposlenih pri fizičnih osebah (44.544.846 evrov oziroma 4,1 % vseh prispevkov zaposlenih), prispevki zaposlenih pri tujem delodajalcu (1.674.995 evrov oziroma 0,2 % vseh prispevkov zaposle-



Tabela 43. Prihodki od prispevkov za socialno varnost in prispevki iz drugih javnofinančnih institucij za leto 2019 v primerjavi z letom 2018 in finančnim načrtom za leto 2019.

v evrih

	Realizacija 2018	FN 2019	Realizacija 2019	Indeks 19/FN19	Indeks 2019/2018
PRIHODKI OD PRISPEVKOV (I+II)	2.761.254.847	2.926.166.124	2.948.050.815	100,7	106,8
I. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST	2.311.707.181	2.456.965.493	2.478.194.402	100,9	107,2
Prispevki za zdravstveno zavarovanje zaposlenih	1.003.388.907	1.067.322.428	1.077.438.305	100,9	107,4
– od zaposlenih pri pravnih osebah	959.646.142	1.017.621.857	1.030.806.961	101,3	107,4
– od zaposlenih pri fizičnih osebah	43.078.579	48.982.107	44.544.846	90,9	103,4
– od zaposlenih pri tujem delodajalcu	162.873	164.884	1.674.995	1015,9	1028,4
– iz drugih pravnih razmerij	501.313	553.580	411.502	74,3	82,1
Prispevki za zdravstveno zavarovanje delodajalcev	1.121.570.344	1.190.443.792	1.205.052.840	101,2	107,4
– za zaposlene pri pravnih osebah	973.313.479	1.030.626.388	1.046.094.076	101,5	107,5
– za poškodbe pri delu in poklicne bolezni	88.427.186	93.925.516	95.018.491	101,2	107,5
– za zaposlene pri fizičnih osebah	41.004.142	48.495.444	46.235.876	95,3	112,8
– za začasna in občasna dela študentov in dijakov	18.825.537	17.396.445	17.704.398	101,8	94,0
Prispevki za zdravstveno zavarovanje samozaposlenih	133.706.786	140.016.595	139.355.776	99,5	104,2
– za kmete, od katastrskega dohodka	56.277	119.583	120.059	100,4	213,3
– za kmete, od osnove za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	6.334.368	6.560.003	6.500.031	99,1	102,6
– za poškodbe pri delu in poklicna obolenja kmetov	524.461	543.169	537.391	98,9	102,5
– za osebe, ki samostojno opravljajo dejavnost od zavarovalne osnove	66.978.407	69.811.642	69.479.626	99,5	103,7
– za osebe, ki samostojno opravljajo dejavnost iz zavarovalne osnove	59.813.273	62.982.198	62.718.669	99,6	104,9
Ostali prispevki za socialno varnost	54.197.707	58.366.667	57.812.508	99,1	106,7
– zamudne obresti iz naslova prispevkov za zdravstveno zavarovanje	2.504.921	2.486.115	2.388.415	96,1	95,3
– prispevek delojemalcev za zdravstveno zavarovanje od starševskih nadomestil	21.262.372	24.053.737	23.530.505	97,8	110,7
– prispevek delojemalcev za zdravstveno zavarovanje od nadomestil zaradi bolezenske odsotnosti, ki jih ZZS neposredno izplačuje upravičencem	1.635.562	1.899.649	1.717.338	90,4	105,0
– prispevek delojemalcev za zdravstveno zavarovanje od nadomestil za čas brezposelnosti	8.905.727	7.774.661	8.844.453	113,8	99,3
– za zdravstveno zavarovanje za poškodbe pri delu in poklicne bolezni iz drugih pravnih razmerij	6.473.136	6.233.155	6.432.659	103,2	99,4
– za zdravstveno zavarovanje za osebe, ki plačujejo prispevek v pavšalu	139.490	159.872	2.248.903	1406,7	1612,2
– za zdravstveno zavarovanje za osebe, ki niso zavarovane iz drugih naslovov	12.908.437	15.371.682	12.271.040	79,8	95,1
– za zdravstveno zavarovanje od drugih oseb	368.064	387.796	379.195	97,8	103,0
Nerazporejeni prispevki	-1.156.562	816.011	-1.465.026	-179,5	126,7
II. TRANSFERNI PRIHODKI (PRISPEVKI) IZ DRUGIH JAVNOFINANČNIH INSTITUCIJ	449.547.666	469.200.631	469.856.413	100,1	104,5
Prejeta sredstva iz državnega proračuna	29.288.748	30.338.626	31.749.283	104,6	108,4
– iz naslova prispevka za zdravstveno zavarovanje določenih oseb	396.931	437.603	329.845	75,4	83,1
– iz naslova prispevka delodajalcev za zdravstveno zavarovanje od starševskih nadomestil	16.751.053	18.748.312	18.976.358	101,2	113,3
– iz naslova prispevka delodajalcev za zdravstveno zavarovanje od nadomestila za čas brezposelnosti	8.907.145	7.774.802	8.843.163	113,7	99,3
– iz naslova prispevka delodajalca za zdravstveno zavarovanje vojaških obveznikov	6.363	5.213	6.006	115,2	94,4
– iz naslova prispevka delodajalca za poškodbe pri delu in poklicne bolezni za vojaške obveznike	192	193	181	93,8	94,2
– iz naslova prispevka delodajalca za zdravstveno zavarovanje zapornikov	3.227.063	3.372.503	3.593.730	106,6	111,4
Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	17.690.271	19.951.165	19.027.832	95,4	107,6
Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	402.568.647	418.910.839	419.079.298	100,0	104,1
– iz ZPIZ iz naslova prispevka za zdravstveno zavarovanje upokojenecv	392.651.797	407.487.020	407.716.934	100,1	103,8
– iz naslova prispevka delodajalca za zdravstveno zavarovanje od nadomestil zaradi bolezenske odsotnosti, ki jih ZZS neposredno izplačuje upravičencem	1.444.967	1.697.487	1.526.573	89,9	105,6
– iz naslova prispevka delodajalca za zdravstveno zavarovanje od nadomestil iz invalidskega zavar., ki jih ZPIZ neposred. izplačuje upravičencem	8.471.883	9.726.332	9.835.791	101,1	116,1

nih) in prispevki od dohodkov iz drugih pravnih razmerij (411.502 evra). Prispevki zaposlenih pri tujem delodajalcu so v primerjavi s preteklim letom bistveno večji zaradi uskladitve kontov javnofinančnih prihodkov z novo predpisanimi obrazci obračuna prispevkov, s čimer se je zagotovila pravilnost evidentiranja teh prihodkov od prispevkov. V preteklih letih in še v prvih treh mesecih leta 2019 so se ti prispevki evidentirali med prispevki od zaposlenih pri fizičnih osebah.





Prispevki delodajalcev so bili realizirani v višini 1.205.052.840 evrov in predstavljajo delež 40,9 % v strukturi prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2018 so večji za 7,4 % oziroma za 83.482.496 evrov in so za 1,2 % večji od načrtovanih. Največji delež predstavljajo prispevki za zaposlene pri pravnih osebah (1.046.094.076 evrov oziroma 86,8 % vseh prispevkov delodajalcev), sledijo prispevki delodajalcev za poškodbe pri delu in poklicne bolezni (95.018.491 evrov oziroma 7,9 % vseh prispevkov delodajalcev), prispevki za zaposlene pri fizičnih osebah (46.235.876 evrov oziroma 3,8 % vseh prispevkov delodajalcev) in prispevki od dohodkov iz začasnega dela dijakov in študentov (17.704.398 evrov oziroma 1,5 % vseh prispevkov delodajalcev).

Prispevki samozaposlenih so realizirani v višini 139.355.776 evrov in predstavljajo 4,7 % delež v strukturi vseh prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2018 so večji za 4,2 % oziroma za 5.648.990 evrov in so nekoliko pod načrtovanimi zaradi sprememb evidentiranja javnofinančnih prihodkov, kar je pojasnjeno pri realizaciji ostalih prispevkov za socialno varnost. Največji delež prispevkov samozaposlenih so prispevki oseb, ki samostojno opravljajo dejavnost (132.198.295 evrov ali 94,9 % vseh prispevkov samozaposlenih¹⁷). V primerjavi z letom 2018 so večji za 4,3 % oziroma za 5.406.615 evrov, tudi zaradi povečanja števila samozaposlenih v letu 2019 (za 0,9 %). Med prispevke samozaposlenih se štejejo tudi prispevki kmetov. Ti so v letu 2019 plačali 7.157.481 evrov prispevkov oziroma 5,1 % vseh prispevkov samozaposlenih. V primerjavi z letom 2018 so bili večji za 3,5 %.

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 57.812.508 evrov, pomenijo 2-odstotni delež vseh prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2018 so večji za 6,7 %. Velik porast v primerjavi z letom 2018 je zabeležen pri prispevkih za zdravstveno zavarovanje oseb, ki plačujejo prispevek v pavšalu, in sicer zaradi spremembe evidentiranja javnofinančnih prihodkov za primer bolezni in poškodbe zunaj dela iz naslova opravljanja dejavnosti kot postranski poklic – od novembra 2019 dalje se ti prispevki evidentirajo kot prispevki za zdravstveno zavarovanje oseb, ki plačujejo prispevek v pavšalu in ne več med prispevki oseb, ki samostojno opravljajo dejavnost. Večji so tudi prispevki od nadomestil za starševski dopust (za 10,7 %) ter prispevki od nadomestil zaradi bolezenske odsotnosti, ki jih ZZZS neposredno izplačuje upravičencem (za 5 %). Nasprotno pa so v primerjavi z letom 2018 manjše zamudne obresti (za 4,7 %) in prispevki za zavarovanje oseb, ki niso zavarovane iz drugih naslovov (za 4,9 %). Na zmanjšanje slednjih prihodkov je vplival padec števila oseb, ki same plačujejo prispevke oziroma niso zavarovane iz drugih naslovov. Največji delež ostalih prispevkov so prispevki od nadomestil za starševski dopust (23.530.505 evrov oziroma 40,7 %), sledijo prispevki oseb, ki niso zavarovane iz drugih naslovov – samoplačniki (12.271.040 evrov oziroma 21,2 %), prispevki od nadomestil za čas brezposelnosti (8.844.453 evrov oziroma 15,3 %), prispevki za poškodbe pri delu in poklicne bolezni iz drugih pravnih razmerij (6.432.659 evrov oziroma 11,1 %) ter ostali prispevki (11,7 %).

ZZZS v letu 2019 izkazuje tudi negativen znesek nerazporejenih prispevkov v višini 1.465.026 evrov, kar je razvidno na postavki drugih davčnih

¹⁷ 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.





prihodkov – nerazporejeni prispevki. 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, 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 zavezanec plačajo na podračune javnofinančnih prihodkov države, občin, ZPIZ ali ZZZS, na plačilnem nalogu pa ne navedejo pravilnih 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.

V Tabeli 43 so razvidna plačila prispevkov za socialno varnost ter prispevki iz drugih javnofinančnih institucij (transforni prihodki) v letu 2019 v primerjavi z načrtovanimi in realiziranimi v letu 2018.

2.2.2.1.2 TRANSFERNI PRIHODKI – PRISPEVKI IZ DRUGIH JAVNOFINANČNIH INSTITUCIJ

Transforni prihodki – prispevki iz drugih javnofinančnih institucij predstavljajo 15,9 % vseh prihodkov od prispevkov in znašajo 469.856.413 evrov. V primerjavi z letom 2018 so večji za 4,5 % oziroma za 20.308.747 evrov. Med te so uvrščeni prispevki od pokojnin, ki jih za upokojece plačuje ZPIZ, prispevki od nadomestila za brezposelne, ki jih plačuje ZRSZ, prispevki za druge zavarovane osebe, za katere zavezanec za plačilo so občine, ter prejeti transferji od državnega proračuna za prispevke za OZZ od starševskih nadomestil in za zapornike ter vojaške obveznike.

Prejeta sredstva iz državnega proračuna znašajo 31.749.283 evrov in predstavljajo 1,1 % vseh prihodkov od prispevkov. Največji delež sredstev iz državnega proračuna predstavljajo sredstva iz naslova prispevkov od starševskih nadomestil (18.976.358 oziroma 59,8 % delež), sledijo sredstva iz naslova prispevkov od nadomestil za čas brezposelnosti (8.843.163 evrov oziroma 27,9 % delež), sredstva iz naslova prispevkov za zavarovanje zapornikov (3.593.730 evrov oziroma 11,3 % delež) ter sredstva iz naslova prispevkov za zavarovanje določenih oseb (329.845 evrov oziroma 1 % delež). V primerjavi z letom 2018 so sredstva iz državnega proračuna večja za 8,4 % in za 4,6 % presegajo načrtovane vrednosti.

Prejeta sredstva iz proračunov lokalnih skupnosti znašajo 19.027.832 evrov in predstavljajo 0,6 % vseh prispevkov. V primerjavi z letom 2018 so večja za 1.337.561 evrov oziroma za 7,6 %, v primerjavi z načrtovanimi pa manjša za 4,6 %.

Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja znašajo 419.079.298 evrov in predstavljajo 14,2 % vseh prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2018 so večja za 16.510.651 evrov oziroma za 4,1 %. Največji delež sredstev iz skladov socialnega zavarovanja imajo sredstva od prispevkov za zdravstveno zavarovanje upokojecev (407.716.934 evrov oziroma 97,3-odstotni delež), sledijo sredstva od prispevkov od nadomestil iz invalidskega zavarovanja, ki jih izplačuje ZPIZ (9.835.791 evrov oziroma 2,3-odstotni delež) ter sredstva od prispevkov za zdravstveno zavarovanje od nadomestil zaradi bolezenske odsotnosti, ki jih izplačuje ZZZS (1.526.573 evrov oziroma 0,4-odstotni delež).





Tabela 44. Povprečni mesečni zneski plačanih prispevkov za OZZ na zavarovanca po osnovnih kategorijah zavarovancev v Sloveniji v letu 2019.

Kategorija zavarovanca	Število zavarovancev	Prispevna stopnja	Mesečni prispevki na zavarovanca v evrih	Plačani prispevki v tisoč evrih
Aktivni *	819.131	13,45 %	234	2.304.709
– od tega delodajalci	819.131	7,09 %	122	1.202.435
– od tega delojemalci	819.131	6,36 %	112	1.102.275
Samostojni podjetniki	73.624	13,45 %	156	137.621
Kmetje	11.103	18,78 % ali 6,36 %	54	7.157
ZPIZ za upokojece	542.238	5,96 %	63	407.717
Brezposelni **	16.704	11,92 %	88	17.688
Zavarovanci po 20. točki	41.955	5,96 %	24	12.271
Zavarovanci po 21. točki	44.239	2,00 %	36	19.028
Ostalo ***	28.897	različno	121	41.859
Skupaj	1.577.891			2.948.051

* 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 ZZVZZ, prispevki od nadomestil iz invalidskega zavarovanja ter nerazporejeni prispevki.

V tabeli 44 so prikazani povprečni mesečni zneski plačanih prispevkov za OZZ na zavarovanca po glavnih kategorijah zavarovancev.

2.2.2.1.3 DRUGI NEDAVČNI IN KAPITALSKI PRIHODKI

Drugi prihodki ZZZS so bili v letu 2019 realizirani v višini 155.437.091 evrov in so za 20,3 % oziroma za 26.198.159 evrov večji kot v letu 2018. Glavni razlog za takšen porast so večji transferni prihodki iz Proračuna RS za plače in nadomestila plače pripravnikov in specializantov, v skladu z Zakonom o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravniški službi (za 30.000.000 evrov), večji prihodki na temelju dogovorov o ceni in povračilu stroškov za zdravila, ki jih je ZZZS sklenil s farmacevtskimi družbami (za 8.176.930 evrov), večji prihodki od regresnih zahtevkov (za 971.989 evrov). V primerjavi z načrtovanimi prihodki so večji za 21,9 % predvsem zaradi večjih transfernih prihodkov iz proračuna, večjih prihodkov na temelju dogovorov o ceni in povračilu stroškov za zdravila ter večjih prihodkov na podlagi EU zakonodaje in sporazumov o socialnem zavarovanju z drugimi državami.

Med drugimi prihodki ZZZS (nedavčni prihodki, kapitalski prihodki, del transfernih prihodkov), ki pomenijo 5 % vseh prihodkov, izkazujemo naslednje skupine prihodkov:

- *prejeta sredstva Proračuna RS iz naslova delnega povračila že izplačanih sredstev za plače in nadomestila plač pripravnikov in specializantov, v skladu z Zakonom o zdravniški službi, znašajo 70.000.000 evrov;*
- *prihodki iz naslova regresnih zahtevkov znašajo 22.497.191 evrov in za 10,4 % presegajo načrtovane. Na osnovi Zakona o obveznih zavarovanjih v prometu je ZZZS realiziral za 20.949.460 evrov prihodkov od plačane vnaprejšnje pavšalne odškodnine, od ostalih regresnih zahtevkov pa 1.547.731 evrov;*
- *prihodki na podlagi EU zakonodaje in sporazumov o socialnem zavarovanju z drugimi državami znašajo 19.969.490 evrov in so za 24,8 % oziroma za 3.969.490 evrov večji od načrtovanih (prihodki po državah: Avstrija 7.804.716 evrov, Nemčija 4.819.787 evrov, Hrvaška 2.489.823 evrov, Italija 2.259.574 evrov, Švica 396.439 evrov, Makedonija 338.570 evrov, Srbija 294.965 evrov in ostale države skupaj 1.565.616 evrov);*
- *prejeta sredstva državnega proračuna za povrnitev plačil zdravstvenih storitev do polne vrednosti za upravičence do doplačil iz socialnih raz-*





Tabela 45. Prihodki ZZS v letu 2019 v primerjavi z letom 2018 in finančnim načrtom za leto 2019.

v evrih

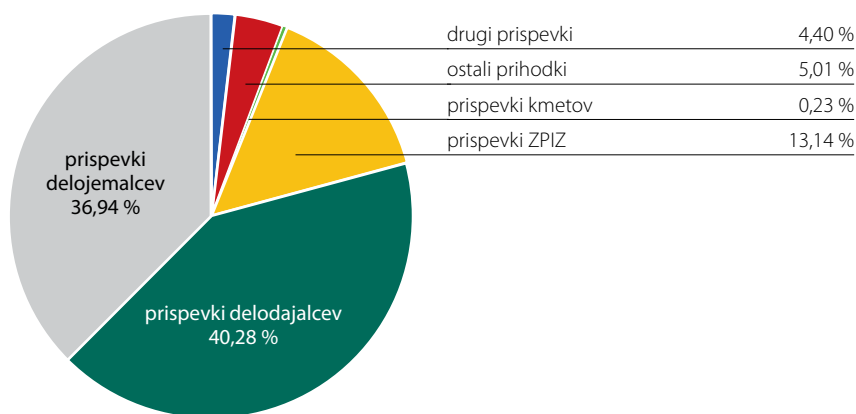
	Realizacija		Finančni načrt		Realizacija		Indeks	Indeks
	2018	str.	2019	str.	2019	str.	19/18	19/FN19
	1		2		3		4=3/1	5=3/2
1. Prispevki delodajalcev in delojemalcev	2.232.424.082	77,2	2.372.610.035	77,7	2.396.573.540	77,2	107,4	101,0
2. Prispevki ZPIZ	392.651.797	13,6	407.487.020	13,3	407.716.934	13,1	103,8	100,1
3. Prispevki kmetov	6.915.106	0,2	7.222.755	0,2	7.157.481	0,2	103,5	99,1
4. Drugi prispevki	130.420.425	4,5	138.030.303	4,5	138.067.887	4,4	105,9	100,0
5. Nerazporejeni prispevki	-1.156.562	0,0	816.011	0,0	-1.465.026	0,0	126,7	-179,5
SKUPAJ PRISPEVKI (1–5)	2.761.254.847	95,5	2.926.166.124	95,8	2.948.050.815	95,0	106,8	100,7
6. Prihodki po mednarodnih sporazumih	20.103.938	0,7	16.000.000	0,5	19.969.490	0,6	99,3	124,8
7. Prihodki od naložb	384.600	0,0	437.786	0,0	358.371	0,0	93,2	81,9
8. Prihodki od regresnih zahtevkov	21.525.202	0,7	20.375.085	0,7	22.497.191	0,7	104,5	110,4
9. Prejeta sred. za socialno ogrožene in za pripornike in zapornike	14.213.770	0,5	14.604.967	0,5	16.450.630	0,5	115,7	112,6
10. Prejeta sredstva iz državnega proračuna (priporniki, specializanti, sekund., za skrajševanje čakalnih dob)	55.383.843	1,9	60.000.000	2,0	70.000.000	2,3	126,4	116,7
11. Ostali prihodki	17.627.579	0,6	16.140.667	0,5	26.161.409	0,8	148,4	162,1
SKUPAJ PRIHODKI (1–11)	2.890.493.779	100,0	3.053.724.629	100,0	3.103.487.906	100,0	107,4	101,6



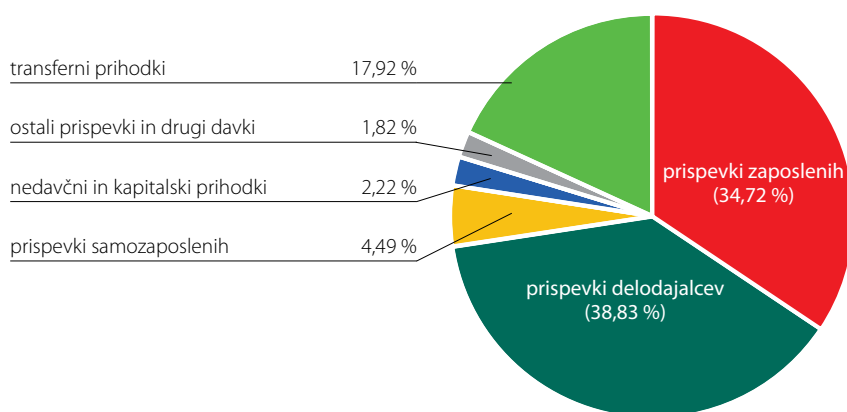
logov ter za pripornike in zapornike v višini 16.450.630 evrov in za 12,6 % presegajo načrtovane vrednosti. Sredstva vključujejo povračila ZZS za plačila zdravstvenih storitev do polne vrednosti za te kategorije zavarovancev za obdobje od novembra 2018 do oktobra 2019;¹⁸

- *prihodki od prodaje blaga in storitev znašajo 2.614.930 evrov.* V strukturi teh prihodkov predstavljajo največji delež prihodki iz naslova opravljanja storitev za zavarovalnice, ki izvajajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje – predvsem za uporabnino sistema on-line (62,8 %), storitve vodenja matične evidence za ZPIZ (26 %), ter drugi prihodki – prihodki od prodaje nadomestnih kartic zdravstvenega zavarovanja (3,2 %), prodaja počitniških zmogljivosti (2,5 %), prihodki od posredovanja podatkov (1,7 %) ter ostali prihodki (3,8 %);
- *prihodki od prodaje osnovnih sredstev znašajo 587.748 evrov,* od tega iz naslova prodaje zgradb in prostorov 580.798 evrov in od prodaje prevoznih sredstev 6.950 evrov;
- *prihodki od premoženja (od najemnin poslovnih prostorov in stanovanj) znašajo 355.273 evrov;*
- *prihodki iz naslova denarnih kazni znašajo 314.870 evrov (zaračunane pogodbene kazni izvajalcem zdravstvenih storitev);*
- *prihodki od taks in pristojbin znašajo 177.625 evrov;*
- *prihodki od obresti znašajo 3.098 evrov;*
- *ostali prihodki znašajo 22.466.236 evrov,* od tega 21.562.101 evro prejetih sredstev na temelju dogovorov o ceni in povračilu stroškov za zdravila, ki jih je ZZS sklenil s farmacevtskimi družbami. Ostali prihodki se nanašajo na 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.

¹⁸ Glej obrazložitev odhodkov za zdravstvene storitve, poglavje 2.2.2.1.



Slika 12. Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo OZZ in drugi prihodki v letu 2019.



Slika 13. Struktura prihodkov ZZZS v letu 2019 po vrstah prihodkov (ekonomska klasifikacija).

Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo prispevkov OZZ in drugi prihodki v letu 2019 v primerjavi z načrtovanimi in realiziranimi v letu 2018 so prikazani v Tabeli 45, struktura teh prihodkov pa na Sliki 12. Največji delež (77,3 %) predstavljajo vplačila prispevkov za OZZ od zaposlenih (prispevki delodajalcev in delojemalcev), temu sledijo prispevki od pokojnin (13,1 %), drugi prispevki – prispevki samoplačnikov, prispevki delojemalca od raznih nadomestil, zamudne obresti iz naslova zamude plačila prispevkov – (4,4 %), ostali prihodki (5 %), manjši delež pa predstavljajo prispevki od kmetov (0,2 %).

Na Sliki 13 je prikazana struktura prihodkov po vrstah glede na ekonomsko klasifikacijo.

2.2.2.2 ODHODKI

Zaradi boljše razumljivosti porabo sredstev ZZZS oziroma odhodke izkazuje in pojasnjujemo po interni klasifikaciji odhodkov (Tabela 46), v kateri so odhodki izkazani po namenih porabe v skladu z zakonsko ureditvijo zdravstvene dejavnosti in drugih pravic iz OZZ. V Tabeli 42 so odhodki prikazani 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





Tabela 46. Odhodki ZZZS v letu 2019 v primerjavi z letom 2018 in finančnim načrtom za leto 2019 po namenih porabe.

v evrih

	Realizacija		Finančni načrt		Realizacija		Indeks 19/18	Indeks 19/ FN19
	2018	str.	2019	str.	2019	str.		
	1		2		3			
1. Osnovno zdravstveno varstvo	457.798.593	16,0	483.877.367	15,8	498.134.076	16,3	108,8	102,9
2. Spec. amb. in bolnišnično zdravljenje	1.302.397.217	45,6	1.381.340.524	45,2	1.392.486.145	45,6	106,9	100,8
3. Dejavnost socialnih zavodov	129.993.680	4,5	143.891.814	4,7	142.384.731	4,7	109,5	99,0
4. Dejavnost obvezne socialne varnosti	92.834.277	3,2	91.878.979	3,0	88.015.965	2,9	94,8	95,8
SKUPAJ ZDRAVSTVENE STORITVE (1–4)	1.983.023.767	69,4	2.100.988.684	68,8	2.121.020.918	69,5	107,0	101,0
5. Zdravila, medicinski pripomočki in cepiva	413.892.578	14,5	441.803.849	14,5	419.818.135	13,8	101,4	95,0
– za zdravila	333.852.646	11,7	355.237.537	11,6	336.995.731	11,0	100,9	94,9
– za medicinske pripomočke	73.479.698	2,6	79.339.312	2,6	75.597.567	2,5	102,9	95,3
– za cepiva	6.560.234	0,2	7.227.000	0,2	7.224.838	0,2	110,1	100,0
6. Zdravljenje v tujini – napotitve	7.781.957	0,3	8.560.153	0,3	8.893.455	0,3	114,3	103,9
7. Mednarodno zavarovanje:	48.628.875	1,7	49.970.323	1,6	55.878.033	1,8	114,9	111,8
– slovenski zavarovanci:	27.249.850	1,0	27.522.347	0,9	31.565.560	1,0	115,8	114,7
– dejanska povračila	16.876.502	0,6	17.046.209	0,6	19.802.701	0,6	117,3	116,2
– pavšalna povračila	10.373.347	0,4	10.476.138	0,3	11.762.859	0,4	113,4	112,3
– tuji zavarovanci	21.379.025	0,7	22.447.976	0,7	24.312.474	0,8	113,7	108,3
SKUPAJ OSTALA ZDRAV. DEJAVNOST (5–7)	470.303.410	16,5	500.334.325	16,4	484.589.623	15,9	103,0	96,9
8. Denarne dajatve:	350.442.082	12,3	388.402.892	12,7	383.974.845	12,6	109,6	98,9
– za nadomestila odsotnosti	347.902.628	12,2	385.859.908	12,6	381.553.163	12,5	109,7	98,9
– za potne stroške, dnevnice, prevoze	2.343.436	0,1	2.343.436	0,1	2.234.619	0,1	95,4	95,4
– povračila zavarovalnicam – soc. ogroženi	196.019	0,0	199.547	0,0	187.063	0,0	95,4	93,7
9. Odhodki za delo ZZZS:	44.103.744	1,5	46.942.776	1,5	46.469.253	1,5	105,4	99,0
– plače in drugi izdatki zaposlenih	21.674.455	0,8	22.885.060	0,7	22.866.222	0,7	105,5	99,9
– prispevki delodajalca	3.496.958	0,1	3.699.881	0,1	3.706.470	0,1	106,0	100,2
– izdatki za blago in storitve	14.380.631	0,5	15.904.372	0,5	15.514.330	0,5	107,9	97,5
– investicijski odhodki	4.551.700	0,2	4.453.463	0,1	4.382.230	0,1	96,3	98,4
10. Obresti	351	0,0	500	0,0	1.165	0,0	331,6	233,1
11. Rezerve	10.655.106	0,4	17.055.452	0,6	16.858.026	0,6	158,2	98,8
SKUPAJ ODHODKI (1–11)	2.858.528.461	100,0	3.053.724.629	100,0	3.052.913.829	100,0	106,8	100,0

izkazovanje transparentnih in mednarodno primerljivih bilanc javnega financiranja.

Celotni odhodki ZZZS v letu 2019 znašajo 3.052.913.829 evrov in so za 194.385.368 evrov ali za 6,8 % večji kot leta 2018. Največ (78,3 %) rasti odhodkov je bilo namenjenih za zdravstveno dejavnost (zdravstvene storitve, zdravljenje v tujini in plačila po mednarodnih sporazumih, zdravila, MP), 17,3 % pa za denarne dajatve. Če ZZZS ne bi imel omejitev porabe po Odloku, bi bili odhodki ZZZS v letu 2019 višji za okoli 63 milijonov evrov oziroma za znesek prenosa plačil obveznosti iz meseca december 2019 v januar 2020, izkazana pa bi bila 8,5 % rast odhodkov glede na leto 2018.

Odhodke ZZZS po namenih porabe razvrščamo na:

- **odhodke zdravstvene dejavnosti**, kamor sodijo odhodki za zdravstvene storitve, zdravila, MP, cepiva, socialno medicino, odhodki za zdravljenje v tujini in odhodki iz naslova mednarodnih sporazumov o socialni varnosti, ki so po ekonomski klasifikaciji prikaza-

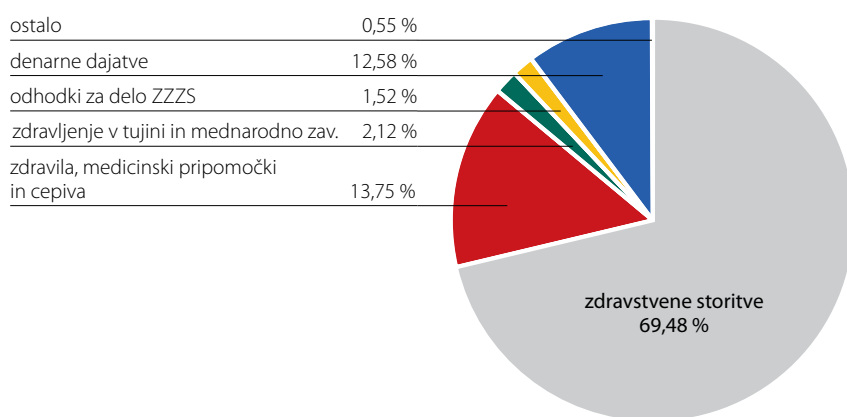




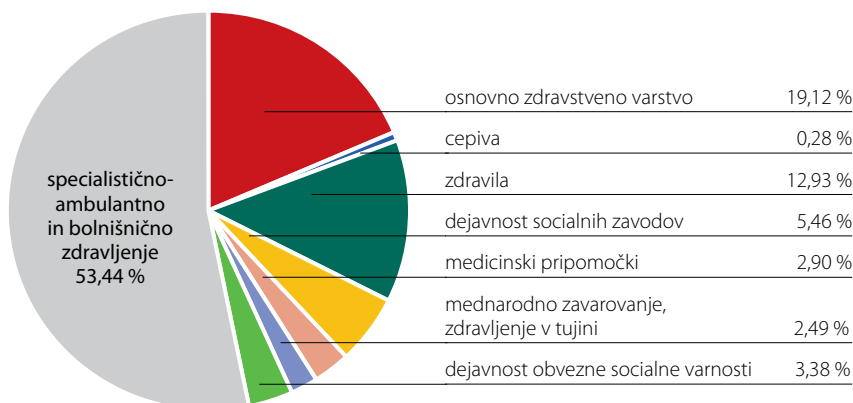
ni v okviru postavk tekoči transferji v javne zavode, tekoča plačila drugim izvajalcem služb, ki niso proračunski uporabniki, transferji neprofitnim organizacijam in ustanovam, drugi transferji posameznikom in tekoči transferji v tujino;

- **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 42 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 – priznajo in izkažejo kot tekoči odhodek tega leta (v Tabeli 42 so izkazani pod točko A) – Tekoči odhodki, V – Rezerve).

Glavne skupine odhodkov za leto 2019 po interni klasifikaciji (po namenih porabe) iz Tabele 46 so prikazane tudi v strukturnem grafu (Slika 14).



Slika 14. Struktura odhodkov ZZZS v letu 2019.



Slika 15. Struktura odhodkov ZZZS za zdravstvene dejavnosti v letu 2019.



Realizirani odhodki v letu 2019 so v skladu z načrtovanimi, a predvsem zaradi omejene porabe po Odloku. Odhodki za zdravstvene dejavnosti predstavljajo 85,3 % vseh odhodkov ZZZS in vključujejo odhodke za zdravstvene storitve, za zdravila, za MP, za cepiva, odhodke po mednarodnih sporazumih in odhodke za zdravljenje v tujini. Porabljena sredstva za te namene znašajo 2.605.610.541 evrov in so za 6,2 % večja kot v letu 2018. Struktura odhodkov za zdravstvene dejavnosti je prikazana na Sliki 15.

2.2.2.2.1 ODHODKI ZA ZDRAVSTVENE STORITVE

Odhodki za zdravstvene storitve vključujejo sredstva za zdravstvene storitve in programe za: osnovno zdravstveno varstvo, ambulantno specialistično in bolnišnično zdravljenje, dejavnost socialnih zavodov ter dejavnost obvezne socialne varnosti in transfer neprofitnim organizacijam. V letu 2019 so znašali 2.121.020.918 evrov, kar predstavlja 69,5 % vseh odhodkov ZZZS. Odhodki za zdravstvene storitve, preračunani na prebivalca Republike Slovenije, so v letu 2019 znašali 1.015 evrov (959 evrov v letu 2018). V primerjavi z letom 2018 so ti odhodki večji za 7 % in za 1 % presegajo načrtovane odhodke v ta namen. Preložitvev plačil iz leta 2019 v leto 2020 je pri teh odhodkih znašala 42,2 milijona evrov, kar pomeni, da bi v primeru soglasja za plačilo vseh zapadlih obveznosti rast teh odhodkov v primerjavi z letom 2018 znašala 9,1 %.

S Splošnim dogovorom za leto 2019 ter Aneksi 1, 2 in 3 k temu dogovoru so bila za leto 2019 zagotovljena dodatna sredstva v višini 124,5 milijona evrov za zdravstvene programe na prednostnih področjih (večja dostopnost do zdravstvenih storitev), boljše vrednotenje nekaterih programov ter za povečanje obsega programov z daljšimi čakalnimi dobami. Večji del teh sredstev je izkazan med odhodki leta 2019, del sredstev (zaradi preložitve plačil zapadlih obveznosti ter končnega obračuna storitev in programov za leto 2019) pa bo plačan in evidentiran med odhodki leta 2020.

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 in za pripornike ter zapornike. V skladu s 24. členom ZZVZZ te izdatke Proračun RS povrne ZZZS. Ta povračila so izkazana med transfernimi prihodki ZZZS kot prejeta sredstva državnega proračuna za povrnitev plačil zdravstvenih storitev do polne vrednosti. V letu 2019 je ZZZS za opravljene zdravstvene storitve do polne vrednosti za te zavarovane osebe prejel račune v višini 16.617.626 evrov; od tega 15.649.613 evrov za upravičence do doplačil iz socialnih razlogov in 968.013 evrov za pripornike in zapornike. Za opravljene storitve ambulantnega specialističnega in bolnišničnega zdravljenja je bilo zaračunanih 7.758.580 evrov (46,7 %), za zdravila 4.592.938 evrov (27,6 %), za opravljene storitve v osnovnem zdravstvenem varstvu 3.955.188 evrov (23,8 %), v ostalih dejavnostih (dejavnost socialnih zavodov, MP, zakonodaja EU) pa 310.920 evrov (1,9 %). Od skupno zaračunane razlike do polne vrednosti storitev za te upravičence v letu 2019 je ZZZS plačal izvajalcem zdravstvenih storitev 13.853.151 evrov ali 83,4 %. Preostanek 2.764.476 evrov pa bo plačan ob zapadlosti v letu 2020. V letu 2019 je bil plačan tudi del obveznosti iz tega naslova v znesku 2.328.729 evrov, ki se nanaša še na opravljene in zaračunane storitve za leto 2018 z datumi zapadlosti v letu 2019. Tako so plačila za razliko do polne vrednosti zdravstvenih storitev v letu 2019 za te upravičence znašala skupaj 16.181.879 evrov (brez povračil zavarovalnicam¹⁹), kar je za 14,7 % več kot v letu 2018. Iz Proračuna RS je bilo v letu 2019 ZZZS povrnjenih 16.450.630 evrov za račune, ki so se nanašali na opravljene storitve v obdobju od novembra 2018 do oktobra 2019 in za

¹⁹ Glej še denarna povračila, poglavje 2.2.2.2.4.





povračila zavarovalnicam iz tega naslova v skladu s 24. členom ZZVZZ ter Protokolom za izvajanje 22. točke prvega odstavka 15. člena in 24. člena ZZVZZ²⁰ in Navodilom o vračanju plačanih stroškov kritja razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev²¹.

Po ekonomski klasifikaciji, ki je prikazana v Tabeli 42, odhodki za zdravstvene storitve vključujejo, kakor sledi:

(1) Tekoči transferji v javne zavode so znašali 1.842.203.021 evrov in vključujejo štiri vrste transfernih odhodkov (po kalkulativnih elementih cene za določanje vrednosti programov in storitev): sredstva za plače predstavljajo 50,1 % ali 922.059.024 evrov, sredstva za prispevke delodajalca predstavljajo 7,4 % oziroma 136.753.816 evrov, sredstva za materialne stroške z amortizacijo predstavljajo 41,8 % oziroma 770.540.968 evrov in sredstva za premije za kolektivno obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje predstavljajo 0,7 % oziroma 12.849.213 evrov.

(2) Tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb, ki niso proračunski uporabniki (zasebni izvajalci), so v letu 2019 znašala 276.144.348 evrov.

(3) Povračila stroškov zdravljenja zavarovancem na osnovi plačanih računov predstavljajo izdatki za zdravstvene storitve, ki so bili neposredno povrnjeni zavarovanim osebam. Ta so v letu 2019 znašala 2.639.429 evrov in so prikazana znotraj skupine drugih transferjev posameznikom.

(4) Transferji nepridobitnim organizacijam in ustanovam znašajo 34.120 evrov. Predstavljajo stroške šolanja psov, vodnikov slepih.

V celotni strukturi odhodkov za zdravstvene storitve je 86,9 % plačanih javnim zavodom, preostalih 13,1 % pa drugim izvajalcem javne službe – zasebnikom koncesionarjem, neposredno zavarovanim osebam kot povračila stroškov zdravljenja in nepridobitnim organizacijam.

V nadaljevanju odhodke za zdravstvene storitve pojasnjujemo še **po namernih porabe** (po t. i. interni klasifikaciji) ki so prikazani v Tabeli 46:

(1) Odhodki za osnovno zdravstveno varstvo znašajo 498.134.076 evrov in so v primerjavi z letom 2018 večji za 8,8 %, načrtovane presegajo za 2,9 %.

(2) Odhodki za ambulantno specialistično in bolnišnično zdravljenje so znašali 1.392.486.145 evrov; v primerjavi s preteklim letom so večji za 6,9 % in presegajo načrtovane za 0,8 %.

(3) Odhodki za dejavnost socialnih zavodov so znašali 142.384.731 evrov; v primerjavi z letom 2018 so večji za 9,5 % in so pod načrtovanimi za 1 %.

(4) Odhodki za dejavnost obvezne socialne varnosti in transferji nepridobitnim organizacijam znašajo 88.015.965 evrov in predstavljajo sredstva za plače in nadomestila plač za specializante, pripravnike in sekundarije v mreži javne zdravstvene službe v skladu s 25. členom Zakona o zdravniški službi (80.238.020 evrov), za programe skupinske obnovitvene rehabilitacije, ki jih izvajajo za to usposobljene humanitarne organizacije, društva in podobne ustanove, npr. Združenje multiple skleroze, Zveza paraplegikov, Društvo distrofikov, Rdeči križ ipd., program pa jim je dodeljen po javnem razpisu (3.576.124 evrov), za sofinanciranje zdravstvenega letovanja otrok in šolarjev (1.655.913 evrov) ter druga sredstva – za doječe matere, sobivanje enega od staršev ob hospitaliziranem otroku ipd. (2.545.908 evrov). Ti odhodki so za 5,2 % manjši kot v letu 2018, saj se v letu 2019 ni nadaljevalo proračunsko financiranje posebnih programov za skrajševanje čakalnih dob v zdravstvu. V primerjavi z načrtovanimi so ti odhodki manjši za 4,2 %.

20 MZ, Ministrstvo za finance, Ministrstvo za pravosodje, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, ZZS ter zavarovalnice, ki izvajajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje, so leta 2008 sklenili Protokol.

21 Ur. list RS št. 11/2010.





2.2.2.2.2 ODHODKI ZA ZDRAVILA, MEDICINSKE PRIPOMOČKE IN CEPIVA

Odhodki za zdravila, MP in cepiva so v letu 2019 znašali 419.818.135 evrov in so za 5 % pod načrtovanimi, predvsem zaradi preložitve plačil v višini 13,8 milijona evrov. V primerjavi z letom 2018 so večji za 1,4 %. Če bi bile poravnane vse zapadle obveznosti v letu 2019, bi bili ti odhodki v primerjavi z letom 2018 večji za 4,8 %.

Odhodki te skupine v strukturi celotnih odhodkov ZZZS predstavljajo delež 13,8 %, 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 transferih posameznikom.

(1) Največji delež (80,3 %) teh odhodkov so **odhodki za zdravila**, saj znašajo 336.995.731 evrov. V primerjavi z letom 2018 so za 0,9 % oziroma za 3.143.084 evrov večji. Zaradi preložitve plačil zapadlih obveznosti v leto 2020, v znesku 12,1 milijona evrov, so ti odhodki pod načrtovanimi za 5,1 %. Če bi bile v letu 2019 poravnane vse zapadle obveznosti, bi bili odhodki za zdravila še vedno v okviru načrtovanih, kar gre pripisati tudi ukrepom ZZZS na področju zdravil – izvajanje terapevtskih skupin zdravil ter skupin medsebojno zamenljivih zdravil z najvišjo priznano vrednostjo, pogajanja za nižje cene originalnih zdravil preko različnih vrst dogovorov z dobavitelji zdravil, razvrščanje novih generičnih zdravil, ki prav zaradi nižjih cen in s tem nižjih stroškov zdravljenja omogočajo vključitev najnovejših zdravil na listo, nadzor nad predpisovanjem zdravil.²²

Po ekonomski klasifikaciji so odhodki za zdravila evidentirani v postavkah: tekoči transferji v javne zavode (270.120.663 evrov oziroma 80,2 %), tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb (62.318.715 evrov ali 18,5 %) in drugi transferji posameznikom (4.556.353 evrov ali 1,3 %).

Povprečni odhodek za zdravila na prebivalca je v letu 2019 znašal 161 evrov, enako kot v predhodnem letu.

(2) **Odhodki za medicinske pripomočke** so v letu 2019 znašali 75.597.567 evrov in so za 4,7 % manjši od načrtovane porabe, deloma tudi zaradi preložitve plačil zapadlih obveznosti v leto 2020 v znesku 1,1 milijona evrov. V primerjavi z letom 2018 so večji za 2,9 % ali za 2.117.869 evrov, kar je posledica povečanja števila zavarovanih oseb, ki so upravičene do teh pripomočkov v breme sredstev OZZ, večanja potreb po MP pri zdravljenju in medicinski rehabilitaciji posameznih vrst bolezni ter širitve pravic po spremembi Pravil OZZ v letu 2019.

Odhodki za MP so po ekonomski klasifikaciji prikazani v okviru postavke tekoči transferji v javne zavode (18.981.486 evrov oziroma 25,1 %), v postavki tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb (54.757.505 evrov ali 72,4 %) in v postavki drugi transferji posameznikom (1.858.576 evrov ali 2,5 %).

(3) **Odhodki za cepiva** znašajo 7.224.838 evrov in so za 10,1 % ali za 664.604 evre večji kot leta 2018. Odhodki za cepiva so se povečali zaradi uvedbe cepljenja proti klopnemu meningoencefalitisu za določene skupine zavarovancev. Ti odhodki so na ravni načrtovanih, predvsem zaradi preložitve plačil obveznosti v leto 2020 v znesku 0,6 milijona evrov.

²² ZZZS je v letu 2019 (glej poglavje 2.2.1.3) realiziral tudi prihodke po dogovorih o ceni in povračilu stroškov za zdravila, sklenjenih s farmacevtskimi družbami.





2.2.2.2.3 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 ZZS 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 2019 znašali 64.771.488 evrov. Po ekonomski klasifikaciji v Tabeli 42 so prikazani v okviru postavke tekoči transferji v tujino, delno pa v okviru postavke tekoči transferji v javne zavode in drugi transferji posameznikom.

(1) Za zdravljenje v tujini je bilo porabljenih 8.893.455 evrov, kar je za 14,3 % več kot leta 2018, odhodki pa presegajo načrtovano porabo za 3,9 %. Razlog za takšno rast je v povečanem številu napotitev na zdravljenje v tujino zaradi izčrpanih možnosti zdravljenja v Sloveniji (na področju srčne kirurgije, za različne vrste obsevanj, zdravljenje limfedema) in v zviševanju cen zdravstvenih storitev v tujini. Največ odhodkov (5.838.489 evrov) predstavljajo odhodki na podlagi plačanih računov tujim organom za zvezo po mednarodnih sporazumih (večinoma v Nemčijo, Avstrijo, Italijo Švico in Francijo) – v primerjavi z letom 2018 so ti odhodki večji za 29,4 %. Sledijo odhodki napoteni zavarovanih oseb na zdravljenje v tujino, plačanih po individualnih računih izvajalcem zdravstvenih storitev v tujini (3.046.666 evrov) – v primerjavi z letom 2018 so ti odhodki manjši za 6,6 %. Največ sredstev za napotene osebe v tujino je bilo nakazanih v ZDA (1.020.495 evrov), Nemčijo (491.665 evrov), Izrael (343.936 evrov), Češko (327.390 evrov) in Srbijo (300.920 evrov). Odhodki za prevoze zavarovanih oseb na zdravljenje v tujino v letu 2019 znašajo 8.300 evrov.

(2) Odhodki iz naslova mednarodnega zavarovanja so 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). Pravice za uveljavljanje pravic iz OZZ 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 OZZ 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 2019 znašali 55.878.033 evrov. Od tega je bilo namenjeno 31.565.560 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 – 11.517.754 evrov, s Hrvaško – 8.641.594, Nemčijo – 4.675.198 evrov, Avstrijo – 3.270.714 evrov in Srbijo – 944.161 evrov) ter 24.312.474 evrov za tuje zavarovance, ki so bili na zdravljenju pri slovenskih izvajalcih zdravstvene dejavnosti. V primerjavi z letom 2018 so ti odhodki za 7.249.158 evrov oziroma za 14,9 % večji in presegajo načrtovane vrednosti za 11,8 %. V okviru teh odhodkov so se odhodki slovenskih zavarovancev zaradi zdravljenja v tujini povečali za 15,8 %, odhodki tujih zavarovancev na zdravljenju pri slovenskih izvajalcih zdravstvene dejavnosti pa za 13,7 %.





2.2.2.2.4 DENARNA POVRAČILA

Denarna povračila, ki so pravica iz OZZ, vključujejo nadomestila med začasno zadržanostjo od dela, potne stroške ter dnevnic, do katerih so upravičene zavarovane osebe v skladu z ZZVZZ in Pravili OZZ. Ti odhodki so v letu 2019 realizirani v višini 383.974.845 evrov in so za 1,1 % pod načrtovanimi zaradi prestavitve plačil zapadlih obveznosti v leto 2020 v višini 7 milijonov evrov. 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 9,6 % večja, največ zaradi večjih izdatkov za nadomestila med začasno zadržanostjo od dela. Ti odhodki predstavljajo delež 12,6 % v odhodkih za leto 2019.

(1) Največji delež (99,4 %) v denarnih povračilih predstavljajo **nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela** (v nadaljnjem besedilu nadomestila). V letu 2019 so izplačana nadomestila znašala 381.553.163 evrov, kar je za 9,7 % več v primerjavi z letom 2018. Prenos plačil iz leta 2019 v leto 2020 je znašal 6.969.519 evrov, kar pomeni, da bi v primeru dovoljenja plačila vseh zapadlih obveznosti rast teh odhodkov v primerjavi z letom 2018, znašala 11,7 %, preseženi pa bi bili tudi načrtovani odhodki. V letu 2019 se je povečalo tako število primerov kot tudi število dni odsotnosti v breme ZZS, na kar je vplivalo več različnih dejavnikov, predvsem povečanje števila zaposlenih, podaljševanje delovne dobe, rast plač in drugi delovni, socialni in ekonomski dejavniki.

Največ izgubljenih delovnih dni in odhodkov za nadomestila je zaradi bolezni in poškodb izven dela v znesku 310.495.303 evre oziroma 81,4 % vseh odhodkov od nadomestil. Temu sledijo odsotnosti zaradi nege v znesku 36.528.158 evrov oziroma 9,6 % vseh odhodkov od nadomestil in odsotnosti zaradi poškodb pri delu v znesku 21.982.091 evrov oziroma 5,8 %. V letu 2019 je imel ZZS za 5.626.263 evrov odhodkov povračil plač zaradičasne zadržanosti od dela po določbah Zakona o delovnih razmerjih – za krvodajalce 5.549.699 evrov, za recidiv in 121. dan pa 76.564 evrov. Na osnovi Zakona o urejanju trga dela so v letu 2019 znašali odhodki 32.209 evrov in se nanašajo za brezposelne osebe, ki so bolniški stalež začele pred uveljavitvijo ZUJF in so še upravičene do nadomestila v breme OZZ do zaključka bolniškega staleža.

(2) Povračila **potnih stroškov, dnevnic in prevozov** v zvezi z zdravljenjem znašajo 2.234.619 evrov in so za 4,6 % manjša v primerjavi z letom 2018. 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. Pretežni del teh odhodkov so 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,²³ so v letu 2019 znašala 187.063 evrov. Zavarovalnice so upravičene do povračila na podlagi zahtevka za povračilo, kadar podatek o upravičenju plačila razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev v sistemu on-line iz objektivnih razlo-

²³ Glej še obrazložitev v poglavju 2.2.2.2.1.





gov 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 preko ZZZS.

2.2.2.2.5 ODHODKI ZA DELO SLUŽBE ZZZS

V skladu s pristojnostmi in pooblastili po 28. členu Statuta ZZZS je generalni direktor ZZZS, na podlagi prerazporejenega finančnega načrta ZZZS za leto 2019, sprejel tudi prerazporeditev načrtovanih odhodkov za delo službe ZZZS. Načrtovani izdatki za blago in storitve so se povečali za 184.700 evrov, za enak znesek pa so se zmanjšali investicijski odhodki. Skupna sredstva za delo službe ZZZS so ostala nespremenjena, kot so bila načrtovana s prerazporeditvijo finančnega načrta za leto 2019, in so bila v višini 46.942.776 evrov.

V izkazu prihodkov in odhodkov ZZZS po ekonomski klasifikaciji (Tabela 42) 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 2019 znašajo 46.469.253 evrov in v strukturi odhodkov predstavljajo 1,5 % vseh odhodkov. V primerjavi z letom 2018 so večji za 5,4 % oziroma za 2.365.509 evrov, v primerjavi z načrtovanimi pa manjši za 1,0 % oziroma za 473.523 evrov.

Izdatki za plače in drugi izdatki zaposlenim predstavljajo 49,2 %, izdatki za blago in storitve 33,4 %, investicijski odhodki 9,4 %, prispevki delodajalcev za socialno varnost pa 8,0 % delež v odhodkih za delo službe.

(1) Izdatki za plače in druge izdatke zaposlenim s prispevki delodajalca za socialno varnost znašajo 26.572.693 evrov. Povprečno število zaposlenih, ki so jim bile izplačane plače v letu 2019, preračunano na polni delovni čas, je bilo 815. Povprečna izplačana bruto plača iz ur na zaposlenega v ZZZS v letu 2019 je znašala 2.118 evrov in je za 6,6 % večja kot leta 2018, povprečna izplačana neto plača iz ur pa 1.360 evrov in je za 5,4 % večja kot leta 2018. Izdatki za plače in drugi izdatki zaposlenim s prispevki delodajalca za socialno varnost so v letu 2019 za 5,6 % večji kot leta 2018, predvsem zaradi Dogovora o plačah in drugih stroških dela v javnem sektorju, o katerem se je Vlada RS dogovorila s sindikati javnega sektorja decembra 2018.

(2) Izdatki za blago in storitve znašajo 15.514.330 evrov in so pod načrtovanimi za 2,5 %. V primerjavi z letom 2018 so večji za 1.133.700 evrov ali za 7,9 %.

Izdatki za blago in storitve, ki so se v letu 2019 povečali (skupaj za 1.531.575 evrov) so:

- poslovne najemnine in zakupnine za 531.832 evrov zaradi povečanja stroškov najema programske računalniške opreme. Porast je posledica predvsem spremenjene politike dobaviteljev programske opreme ZZZS (najem namesto nakupa opreme), plačila enega obroka več kot v letu 2018 po pogodbi ESSO o nakupu, najemu, vzdrževanju IBM programske opreme in povečanja stroškov za najemnine in zakupnine za druge objekte;
- izdatki za energijo, vodo, komunalne storitve za 400.253 evrov predvsem iz naslova povečanja stroškov poštne in kurirskih storitev (višje cene določenih poštnih storitev na osnovi novega javnega naročila ob hkratnem povečanju količine poslanih poštev – dokumentacija, povezana s povečanjem obsega dela imenovanih zdravnikov, ter večje število izdanih kartic EU KZZ);
- drugi operativni odhodki za 350.223 evrov predvsem iz naslova večjih stroškov za plačila po podjemnih pogodbah, sklenjenih z imenovanimi zdravniki, zdravniki izvedenci in zdravniki zdravstvene komisije





(povečano število primerov in zmanjšanje števila redno zaposlenih zdravnikov) in večjih izdatkov za strokovna izobraževanja zaposlenih;

- izdatki za pisarniški in splošni material in storitve za 239.920 evrov zaradi večjih izdatkov čistilnega materiala in storitev ter izdatkov za storitve varovanja zgradb in prostorov (višje cene teh storitev na podlagi končanega postopka javnega naročila zaradi dviga minimalne plače za 5,2 % in zaradi prej podcenjenih cen), večjih izdatkov za računalniške, računovodske, revizorske in svetovalne storitve ter za prevajalske, založniške in tiskarske storitve;
- izdatki za službena potovanja za 9.265 evrov;
- kazni in odškodnine za 82 evrov.

Izdatki za blago in storitve, ki so se v letu 2019 zmanjšali (skupaj za 397.875 evrov) pa so:

- izdatki za tekoče vzdrževanje za 383.017 evrov predvsem iz naslova manjših izdatkov za tekoče vzdrževanje strojne računalniške opreme (v letu 2018 so bili plačani stroški vzdrževanja za 5-letno obdobje, spremenjena politika dobaviteljev programske opreme ZZZS) ter za tekoče vzdrževanje poslovnih objektov;
- posebni material in storitve za 12.518 evrov zaradi manjšega obsega zdravniških pregledov zaposlenih;
- izdatki za prevozne stroške in storitve za 2.340 evrov.

Izdatki za blago in storitve službe ZZZS po posameznih vrstah so:

- *tekoče vzdrževanje* 3.407.757 evrov – zmanjšanje za 383.017 evrov ali za 10,1 % (vzdrževanje poslovnih, stanovanjskih ter počitniških objektov ter tekoče vzdrževanje komunikacijske, programske in strojne računalniške opreme, zavarovalne premije za objekte in opremo);
- *energija, voda, komunalne storitve in komunikacije* 3.389.463 evrov – povečanje za 400.253 evrov ali za 13,4 % (električna energija, ogrevanje, plin, voda in komunalne storitve, odvoz smeti, poštnina in kurirske storitve, telefon, faks, elektronska pošta, druge storitve komunikacij in komunale);
- *pisarniški in splošni material in storitve* 3.183.899 evrov – povečanje za 239.920 evrov ali za 8,1 % (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);
- *poslovne najemnine in zakupnine* 3.008.979 evrov – povečanje za 531.832 evrov ali za 21,5 % (za poslovne objekte, garaže, strojno in programsko računalniško opremo, komunikacijsko opremo in podatkovnih vodov, licenčnine, nadomestilo za uporabo stavbnega zemljišča);
- *drugi operativni odhodki* 2.230.843 evrov – povečanje za 350.223 evrov ali za 18,6 % (stroški konferenc, stroški izobraževanja, podjemne pogodbe, avtorski honorarji, sejnine in pripadajoča povračila stroškov, delo preko študentskega servisa, stroški sodnih postopkov, storitve odvetnikov in notarjev, plačila bančnih storitev, stroški plačilnega prometa, članarine, drugi operativni odhodki);
- *prevozni stroški in storitve* 140.075 evrov – zmanjšanje za 2.340 evrov ali za 1,6 % (goriva in maziva za prevozna sredstva, vzdrževanje in popravila vozil, registracija vozil, zavarovalne premije za prevozna sredstva, nakup vinjet in urbane, drugi prevozni in transportni stroški);
- *izdatki za službena potovanja* 137.773 evrov – povečanje za 9.265 evrov ali za 7,2 % (dnevnice, stroški prevoza, hotelske storitve, cestnine, parkirnine);
- *posebni material in storitve* v višini 14.131 evrov – zmanjšanje za 12.518 evrov ali 47,0 % (zdravniški pregledi zaposlenih, cenične premoženja, drugi posebni material in storitve);





- kazni in odškodnine 1.410 evrov – povečanje za 82 evrov ali za 6,2 % (odškodnine zaradi sodnih postopkov, druge odškodnine in kazni).

(3) Investicijski odhodki znašajo 4.382.230 evrov in vključujejo izdatke za nakup osnovnih sredstev in za investicijsko vzdrževanje. Ti izdatki so za 3,7 % manjši kot leta 2018 in so pod načrtovanimi za 1,6 %.

Izdatki za nakup osnovnih sredstev predstavljajo 78,1 % vseh investicijskih odhodkov in znašajo 3.422.517 evrov. Izkazani so v skupinah odhodkov za:

- *nakup opreme* 2.179.990 evrov (od tega za nakup strojne računalniške opreme, strežnikov in diskovnih sistemov 1.435.689 evrov, za nakup aktivne mrežne in komunikacijske opreme 493.297 evrov, za nakup pohištva in pisarniške opreme 111.393 evrov, za nakup telekomunikacijske in avdiovizualne opreme 40.564, za nakup opreme za tiskanje in razmnoževanje 22.315 evrov, za nakup opreme za hlajenje in ogrevanje 14.025 evrov, za nakup medicinske opreme 7.716 evrov, za nakup opreme za varovanje 3.124, za nakup ostale opreme 51.867 evrov);
- *nakup nematerialnega premoženja* 790.233 evrov (licenčna programska oprema);
- *nakup zgradb in prostorov* 254.604 evre (v večjem delu finančni najem poslovnih prostorov na Mali ulici v Ljubljani);
- *za študije o izvedljivosti projektov, projektno dokumentacijo, nadzor in investicijsko inženirstvo* 95.708 evrov;
- *nakup prevoznih sredstev* 51.503 evre;
- *nakup drugih osnovnih sredstev* 42.741 evrov;
- *novogradnje, rekonstrukcije in adaptacije* 7.738 evrov.

Izdatki za investicijsko vzdrževanje in obnove predstavljajo 21,9 % vseh investicijskih odhodkov in znašajo 959.713 evrov.

Tržna dejavnost ZZZS zajema prodajo storitev ali blaga, ki ni opredeljena kot javna služba z zakonom in aktom o ustanovitvi. V letu 2019 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 aktivnostih, ki povzročajo posredne odhodke.

Sodila za razporejanje so določena za posamezno vrsto posrednih stroškov:

- Sodila za posredne stroške dela so: število izdanih računov, ure/minute dela, ki se porabijo za posamezno aktivnost, število objektov, počitniških zmogljivosti, število stanovanj, število prostorov, predvidenih za najem oziroma uporabo, število avtomatov (v odvisnosti od vrste tržne dejavnosti).
- Sodila za posredne stroške pisarniškega materiala in poštnine predstavljata število izdanih računov in povprečni strošek pisarniškega materiala in poštnih storitev.
- 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.).
- 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 2019 realizirani v znesku 626.489 evrov in so za 76.096 evrov ali za 13,8 % večji kot v preteklem letu. Odhodki, povezani z izvajanjem tržne dejavnosti, so znašali 252.242 evrov in so za 31.192 evrov ali za 11 % manjši v primerjavi s preteklim letom. ZZZS je tako v letu 2019 realiziral za 374.247 evrov presežka prihodkov nad odhodki iz naslova tržne dejavnosti, kar je za 40,2 % ali za 107.288 evrov več kot v letu 2018.

2.2.3 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 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 2019 ne izkazuje stanja, saj ZZZS ni izvajal transakcij, ki bi vplivale na račun finančnih terjatev in naložb (Tabela 47).

Tabela 47. Račun finančnih terjatev in naložb v letu 2019.

	2019
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

2.2.4 RAČUN FINANCIRANJA

Račun financiranja izkazuje stanje dolga konec leta in odplačila dolgov iz preteklih let. ZZZS po stanju na dan 31. 12. 2019 ne izkazuje dolga, se je pa med letom likvidnostno zadolževal (glej poglavje 2.1.4). Vsa likvidnostna posojila je ZZZS vrnil do konca leta 2019, zato račun financiranja ne izkazuje stanja (Tabela 48).

Tabela 48. Račun financiranja v letu 2019.

	2019
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

2.2.5 IZID POSLOVANJA

ZZZS je poslovno leto 2019 zaključil s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 50.574.077 evrov (Tabela 49). Prihodki so bili realizirani v znesku 3.103.487.906 evrov, odhodki pa v znesku 3.052.913.829 evrov. Račun finančnih terjatev in naložb ter račun financiranja v letu 2019 ne izkazuje





Tabela 49. Prihodki in odhodki ter izid poslovanja v letu 2019.

	2019
A. Bilanca prihodkov in odhodkov:	
prihodki	3.103.487.906
odhodki	3.052.913.829
presežek	50.574.077
B. Račun finančnih terjatev in naložb:	
prejeta vračila danih posojil in prodaja kapitalskih deležev	0
dana posojila in povečanje kapitalskih deležev	0
prejeta minus dana posojila in sprememba kapitalskih deležev	0
C. Račun financiranja:	
zadolževanje	0
odplačilo dolga	0
neto zadolževanje	0
POVEČANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (A+B+C)	50.574.077

nobenega stanja. Zaradi izkazanega presežka prihodkov nad odhodki so se povečala sredstva na računih, tako da je na dan 31. 12. 2019 stanje sredstev na računih ZZZS 120.711.315 evrov, ki so bila po stanju na dan 31. 12. 2019 na transakcijskem podračunu ZZZS v sistemu EZRD. V bilanci stanja ZZZS so izkazana na aktivni strani bilance stanja v postavki denarna sredstva. Izkazano povečanje sredstev na računih ZZZS v letu 2019 povečuje lastne vire ZZZS.



2.3 ZAKLJUČNE UGOTOVITVE

Leto 2019 je že šesto zaporedno leto gospodarske rasti, kar se je pokazalo tudi v večjih prihodkih ZZZS, ki so bili za 213 milijonov evrov večji kot leta 2018. Ti so tudi v letu 2019 omogočili več sredstev za uveljavljanje pravic iz OZZ, med drugim tudi za povečan obseg zdravstvenih storitev. Vendar pa je ZZZS v letu 2019 posloval v zahtevnih finančnih pogojih, ki jih je narekovala administrativna omejitev DZ RS o najvišji dovoljeni porabi v letu 2019. Zaradi večjih prihodkov, večjih obveznosti od omejene porabe in zakonske obveze za oblikovanje rezerv iz presežka prihodkov nad odhodki (vštevajo se med odhodke in v najvišji obseg izdatkov po Odloku), je ZZZS moral prestaviti plačila v letu 2019 zapadlih obveznosti v leto 2020 – v skupnem znesku 63 milijonov evrov. ZZZS je tako zaključil poslovno leto s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 50,6 milijona evrov.

ZZZS je v letu 2019:

- realiziral globalni cilj iz Strateškega razvojnega programa ZZZS za obdobje 2014 do 2019, da se zagotovi uravnoteženo poslovanje ZZZS tako, da je poraba sredstev v okviru finančnih zmožnosti ZZZS;
- izpolnil obvezo 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 ZZZS za 50.574.077 evrov;
- imel konec leta 2019 za 63 milijonov neporavnanih obveznosti zaradi omejene porabe z Odlokom;
- povečal stanje rezervnega sklada za 16.858.026 evrov, kar predstavlja 25 % presežka prihodkov nad odhodki, v skladu s 60. členom Statuta ZZZS.







3

VIDIK NOTRANJIH PROCESOV: IZBRANE AKTIVNOSTI STROKOVNE SLUŽBE ZZZS

Primarna skrb ZZZS so zavarovane osebe, zato so stalna prizadevanja usmerjena k prilagajanju procesov oziroma storitvenega servisa strokovne službe ZZZS za doseganje čim večje enostavnosti, učinkovitosti in kakovosti storitev.

Za izboljševanje učinkovitosti dela službe ZZZS, pretočnosti notranjih procesov in prilagajanje organizacije so ključnega pomena naslednji globalni cilji SRP: uveljaviti elektronsko poslovanje (GC 3), optimizirati poslovne procese (GC 7) in izboljšati uporabo kompleksnih baz podatkov (GC 8). Iz Poslovnega plana za leto 2019 pa kaže poudariti naslednje cilje: prilagajati organizacijo ZZZS zahtevam procesov, nadaljevati digitalizacijo poslovanja in širiti elektronsko komuniciranje z okoljem, zagotoviti nemoteno in varno delovanje informacijskega sistema, zagotoviti pregledno, pravočasno in natančno obveščanje javnosti, uspešno reševati sodne spore in druge pravne postopke, zagotoviti splošne aktivnosti strokovne službe ZZZS.

Ocene doseganja konkretnih dolgoročnih in letnih ciljev, ki se nanašajo na vidik notranjih procesov, so razvidne tudi iz poglavij 5.1 in 5.2.



111

3.1 POSODABLJANJE POSLOVNIH PROCESOV

ZZZS prilagaja poslovne procese zahtevam, ki prihajajo iz notranjega in zunanjega poslovnega okolja. Ključni dejavnik posodabljanja poslovnih procesov predstavljajo aktivnosti za uveljavljanje razvojnih oziroma strateških usmeritev za informatizacijo in avtomatizacijo procesov, boljšo izrabo podatkov in nadaljnje uveljavljanje elektronskih storitev ZZZS; drugačno organizacijo pa terjajo tudi spremembe predpisov na nacionalni in evropski ravni, ki se nanašajo na izvajanje OZZ. Ob dejstvu, da je kadrovski načrt ZZZS omejen, se tovrstne spremembe uveljavljajo predvsem z ustrezno prilagoditvijo organizacije, informatizacijo procesov in drugimi spremembami informacijskega sistema ter z ustreznim izobraževanjem in usposabljanjem zaposlenih na ZZZS.

V letu 2019 je ZZZS nadaljeval s spremembami organizacije, in sicer v izvajanju podpornih nalog, pri čemer se je način izvajanja podpornih nalog optimiziral s specializacijo kadrov na področjih, ki terjajo veliko specifičnega znanja ter s koncentracijo izvajanja nalog ZZZS v posameznih organizacijskih enotah oziroma na posameznih območjih z optimalno uporabo razpoložljivih kadrovskega virov.



V februarju 2019 je zato Upravni odbor sprejel spremembe in dopolnitve Pravilnika o notranji organizaciji. S sprejeto novelo tega pravilnika so bile izvedene spremembe na finančno-računovodskem področju s preoblikovanjem vloge revizorjev zavarovanja z ukinitvijo oddelčne organizacijske strukture.

Zaradi optimizacije procesov je bila izvedena tudi centralizacija nalog na splošnem področju, in sicer je oddelek za splošne zadeve prevzel izvajanje počitniške dejavnosti, pa tudi novo nalogo – urejanje področja kriznih situacij in neprekinjenega poslovanja ZZZS.

S spremembami Pravilnika o notranji organizaciji so se z veljavno zakonodajo uskladile in opredelile tudi naloge na področju mednarodnega zdravstvenega zavarovanja, odločanja o pravicah in MP, analitike in razvoja, zdravstvene analitike in ekonomike, financ in računovodstva, informiranja in odnosov z javnostmi ter notranjega revidiranja, pa tudi pristojnosti in naloge območnih enot.

3.2 ZAGOTAVLJANJE INFORMACIJSKE PODPORE

Prednostne usmeritve pri izvajanju in razvoju informacijskega sistema ZZZS v letu 2019 so bile: uvajanje elektronskega poslovanja kot prevladujočega načina poslovanja, zagotavljanje informacijske podpore poslovnim procesom, izboljšanje uporabe kompleksnih baz podatkov ter stabilizacija informacijskega sistema ter procesov za zagotavljanje neprekinjenega delovanja informacijskega sistema. Informacijski center ZZZS (v nadaljnjem besedilu IC ZZZS) je v ta namen pripravil večje število novih informacijskih rešitev.

Zaradi zahtev po večji varnosti in razpoložljivosti informacijskega sistema je bilo v letu 2019 izvedenih več nadgradenj informacijskega sistema. Razpoložljivost informacijskega sistema za interne uporabnike je bila 98,7-odstotna. Če ne bi prihajalo do ponavljajočih se težav pri dostopu do spletnih storitev drugih institucij, na kar ZZZS nima vpliva, bi bila razpoložljivost 99,49-odstotna. Razpoložljivost sistema on-line pa je bila boljša od načrtovane, saj je bila kar pet mesecev razpoložljivost 100-odstotna. Interni uporabniki so bili zadovoljni s kakovostjo informacijskih rešitev, saj so podali oceno zadovoljstva z informatiko 4,53, kar je najvišja ocena, odkar izvajamo anketiranje uporabnikov.

Ob spremljanju in dopolnjevanju informacijskih rešitev ter uvajanju izboljšav v slovenskem zdravstvenem sistemu ugotavljamo, da neenaka stopnja digitalizacije pri posameznih akterjih predstavlja vse večjo oviro pri nadaljevanju digitalizacije. V SRP so v ta namen opredeljene ustrezne strateške aktivnosti, ki jih bo izvedel ZZZS, hkrati pa je nujno, da bo nastajajoča strategija digitalizacije zdravstva 2020–2025 uspešno prepoznala oziroma opredelila to težavo in našla rešitev zanjo tudi na nacionalni ravni.

ZZZS je v letu 2019 nadaljeval tudi politiko aktivnega vključevanja v različne nacionalne projekte, s katerimi se širi ponudba e-storitev v zdravstvenem sistemu. Posebej odmevna je uvedba elektronskega bolniškega lista.

3.2.1 CENTRALNI RAČUNALNIŠKI SISTEM IN KOMUNIKACIJSKO OMREŽJE

Za delovanje temeljnih storitev informacijskega sistema je ključnega pomena delovanje centralnega računalniškega sistema v režimu visoke razpoložljivosti. Za zagotovitev stabilnega in odzivnega okolja so bile v letu 2019





izvedene številne nadgradnje strojne in programske opreme, prilagoditve arhitekture ter operativnih postopkov:

a) Nadgradnje strojne opreme:

- nakup novih diskov centralnega računalniškega sistema in izvedene priprave na uvedbo v produkcijska okolja,
- zamenjava stikal na območnih enotah in delno na izpostavah, zamenjava jedrnega stikala v podatkovnem centru in krmilnikov za brezžični dostop.

b) Nadgradnje programske opreme:

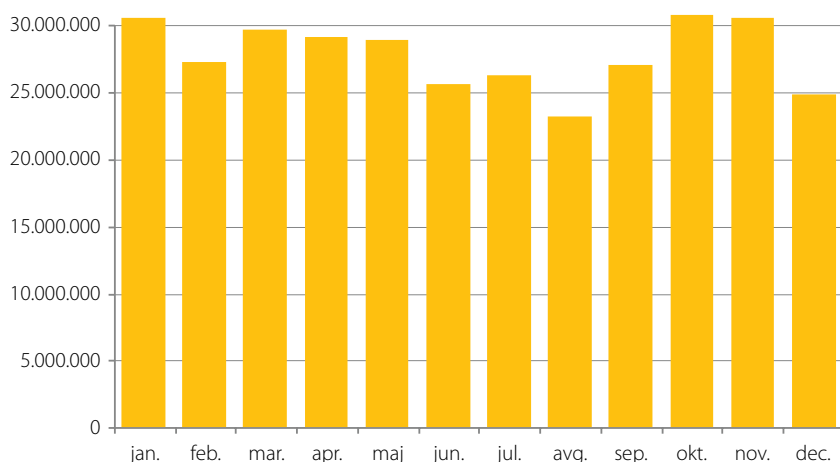
- nadgradnje osnovnega operacijskega sistema centralnega računalniškega sistema,
- nadgradnja virtualizacijskega operacijskega sistema,
- nadgradnja portalskega okolja,
- nadgradnja baz podatkov in pripadajočih orodij na centralnem sistemu,
- prilagoditev okolja podatkovnega pospeševalnika na nadgrajene baze podatkov,
- nadgradnja razvojnega okolja za sisteme Zavodovega analitskega sistema (v nadaljnjem besedilu ZAS),
- nadgradnja orodij za spremljanje, nadzor in upravljanje sistema,
- nadgradnja aplikacijskih strežniških in transakcijskih okolij,
- nadgradnje virtualnih tračnih okolij.

c) Aktivnosti za neprekinjeno delovanje IS:

- stabilizacija in optimizacija delovanja rezervnega podatkovnega centra in dokumentiranje nove postavitve IS,
- nadgradnja sistema upravljanja diskovnih in strežniških sistemov za centralni računalniški sistem,
- testiranje neprekinjenega delovanja posameznih komponent IS,
- izveden kontrolirani prenos delovanja IS na rezervno lokacijo,
- preizkušeni procesi zagotavljanja neprekinjenega delovanja IS.

Na Sliki 16 je prikazano število transakcij v informacijskem sistemu neposrednega (on-line) dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja po mesecih, s katerim ZZZS pokriva praktično vse izvajalce zdravstvenih storitev in z njimi povezane procese. O kompleksnosti veliko pove dejstvo, da je v času večjih obremenitev v eni minuti več kot 5000 transakcij.

V informacijski sistem ZZZS so poleg notranjih vključeni tudi zunanji uporabniki: zavarovane osebe, zavezanici za prijavo v zavarovanje in za plačevanje prispevkov, izvajalci zdravstvenih storitev, pogodbeni partnerji, državni



Slika 16. Število zalednih transakcij v sistemu on-line po mesecih v letu 2019.





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.

Izvedene so bile naslednje izboljšave na področju varnosti:

- nadgradnja operacijskega sistema Windows 7 na Windows 10 na vseh računalnikih;
- postopno vključevanje novih varnostnih zmožnosti, ki jih prinaša Windows 10;
- izboljšana zaščita dostopa do strežnikov z uvedbo enkratnih gesel;
- uveden programski požarni zid pred spletnim strežnikom in portali, ki preprečuje vrivanje kode pri dostopih zlonamernih uporabnikov;
- stalno posodabljanje operacijskih sistemov na strežnikih, delovnih postajah in omrežnih napravah.

Področna enota IC s preventivnimi akcijami skrbi za preprečevanje prenosa in izvajanja škodljive kode, ki je vedno bolj prisotna na internetu in ji je ZZZS vedno bolj izpostavljen. Da je preprečevanje tovrstne škode uspešno, govori podatek, da v letu 2019 ZZZS ni imel težav z izsiljevalskimi virusi, ki so trenutno največja nadloga v svetu in tudi v Sloveniji.

3.2.2 PROGRAMSKA OPREMA IN VEČJE SKRBNIŠKE INFORMACIJSKE NALOGE

V letu 2019 je bilo v uporabi več kot 200 informacijskih rešitev oziroma aplikacij, ki omogočajo učinkovito izvajanje procesov v ZZZS in elektronsko poslovanje z zavarovanimi osebami, izvajalci zdravstvenih storitev, zavezanci in drugimi partnerji ZZZS. Aplikacije vsebujejo obsežne funkcionalnosti, ki so prilagojene potrebam poslovnih procesov, in številne kontrole, s katerimi se zagotavljata enotno izvajanje poslovnih pravil in visoka kakovost podatkov v zbirkah ZZZS. Vsakoletna anketa o zadovoljstvu delavcev s storitvami informacijske dejavnosti ZZZS kaže, da so bili uporabniki zadovoljni z aplikacijami, ki so jih uporabljali pri delu.

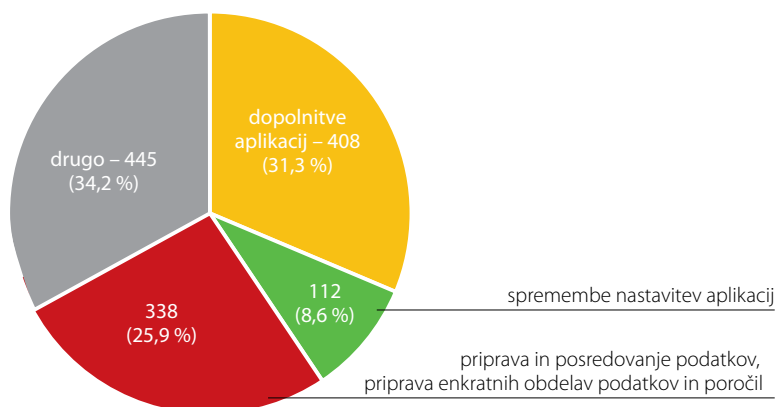
Večino aplikacij so pripravili informatiki ZZZS, ki skrbijo tudi za sprotno nadgrajevanje rešitev glede na nove poslovne potrebe. Pri tem razvoju sledimo dobri praksi upravljanja sprememb v programski opremi. Za vsako aplikacijo so imenovani lastniki, vsebinski in informacijski skrbnik ter skrbniška 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 2019 so bile izvedene 1.303 takšne naloge. Na Sliki 17 je razvidna struktura teh nalog po vrstah.

Najobsežnejše skrbniške naloge v letu 2019 so bile:

- Maja 2019 je bila posodobljena izmenjava podatkov prijav, odjav in sprememb socialnih zavarovanj med ZZZS in SURS. S prehodom na uporabo spletne storitve poteka izmenjava podatkov zdaj popolnoma samodejno, kot je bilo to pred tem že uvedeno pri medsebojni izmenjavi podatkov z ZPIZ, ZRSZ in FURS.
- V juniju 2019 je bila vzpostavljena informacijska rešitev za samodejno pripravo obvestil zavarovanim osebam o poteku veljavnosti delovnega dovoljenja.
- V septembru 2019 je bila uvedena informacijska podpora za samodejno prečiščevanje seznamov opredeljenih oseb pri izbranih osebnih zdravniških glede na iztek statusa zavarovanih oseb.





Slika 17. Informacijske skrbniške naloge po vrstah in vsebini v letu 2019.

— Novembra 2019 je bila uvedena nadgradnja informacijske rešitve za izračun in spremljanje kazalcev predpisovanja zdravil z vključitvijo dodatnih kazalcev.

V letu 2019 so potekale tudi večje razvojne naloge za pripravo novih informacijskih rešitev, ki so opisane v nadaljevanju.

ELEKTRONSKI BOLNIŠKI LIST

ZZZS je v sodelovanju z izvajalci zdravstvenih storitev uvedel elektronsko potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela – t. i. elektronski bolniški list, ki nadomešča dosedanjo papirno listino in prinaša obširne pridobitve za zavarovane osebe, izvajalce zdravstvenih storitev, delodajalce, NIJZ in FURS.

Razviti sta bili dve novi funkciji sistema on-line, s pomočjo katerih izvajalci zdravstvenih storitev zapišejo elektronski bolniški list v informacijski sistem ZZZS ter pridobijo podatke o preteklih zadržanostih zavarovane osebe. Izvajalci so za pripravo elektronskih bolniških listov nadgradili svoje informacijske sisteme. ZZZS je za ta namen pripravil programsko knjižnico za digitalno podpisovanje.

Pri pripravi rešitev je ZZZS sodeloval s predstavniki Združenja zdravstvenih zavodov, Zdravniške zbornice in Slovenskega zdravniškega društva. Uvedba te spremembe je bila v septembru in oktobru 2019 preizkušena v pilotnem obsegu v treh zdravstvenih domovih in pri štirih zasebnikih. Po evalvaciji pilotne uvedbe je do konca leta sledila postopna uvedba pri vseh izvajalcih splošne dejavnosti ter otroških in šolskih dispanzerjih. Sočasno z uvedbo elektronskega bolniškega lista so bila nadgrajena tudi pravila za njegovo izdajanje. Elektronsko potrdilo je mogoče izdati v odsotnosti zavarovane osebe, če zdravnik oceni, da ni potreben pregled zavarovane osebe. Omogočena je tudi izdaja potrdila za zadržanost v prihodnosti, če zdravnik oceni, da ni potreben kontrolni pregled zavarovane osebe.

ZZZS je razvil nadgradnjo Portala za zavarovane osebe tako, da je na varovanem delu portala, ki je dostopen na <https://moj.zzzs.si>, pripravil rešitev za varen dostop zavarovane osebe do svojega elektronskega bolniškega lista. Z dostopom do teh podatkov zavarovana oseba lahko preveri, ali je zdravnik že zapisal elektronski bolniški list v informacijski sistem ZZZS, in če so podatki na potrdilu ustrezni.

V sodelovanju z Ministrstvom za javno upravo (v nadaljnjem besedilu MJU) je bila v okviru Državnega portala za poslovne subjekte in samostojne podjetnike (sistem SPOT oziroma e-VEM) razvita informacijska rešitev za prenos elektronskega bolniškega lista k delodajalcem. Rešitev je delodajalcem na voljo kot spletna aplikacija na portalu in kot vmesnik v obliki spletne storitve, ki jo delodajalci integrirajo v svoje informacijske sisteme.





ZZZS je pripravil funkcionalne zahteve in razvil zaledne informacijske komponente. Rešitev je bila uvedena ob koncu leta 2019. Delodajalci lahko tako preprosto prenašajo elektronske bolniške liste v lastne informacijske sisteme in podatke uporabijo za vodenje evidenc delovnega časa, obračun plač in pripravo zahtevkov za refundacijo nadomestil plač.

Pripravljene sta bili tudi informacijski rešitvi za prenos podatkov iz elektronskih bolniških listov na NIJZ, kar je podlaga za odpravo obveznosti izvajalcev zdravstvenih storitev za pošiljanje teh podatkov na NIJZ, in za avtomatiziran prenos podatkov iz elektronskih bolniških listov za samostojne podjetnike na FURS, s čimer bo FURS lahko nadgradil proces priprave predizpoljenih obračunov prispevkov samostojnih podjetnikov.

Uvedba elektronskega bolniškega lista je omogočila tudi poenostavitev postopkov vlaganja zahtevkov za refundacijo nadomestil plač, saj po novem delodajalcem k pisnim zahtevkom ni več treba priložiti papirnih potrdil, k elektronskim zahtevkom pa jim ni več treba priložiti skeniranih potrdil. Za ta namen je bila v sodelovanju z MJU razvita nadgradnja spletne rešitve in vmesnika v sistemu SPOT ter na ZZZS nadgrajene zaledne komponente sistema SPOT ter dopolnjena aplikacija Nadomestila plač.

V sklopu uvedbe elektronskega bolniškega lista pa je ZZZS razvil tudi novo aplikacijo Bolniški listi, ki omogoča pripravo t. i. modrih bolniških listov, ki jih prejmejo zavarovane osebe, ki imajo svojega osebnega zdravnika v tujini, a so zaposlene v Sloveniji. Tudi ti elektronski bolniški listi so dostopni delodajalcem, NIJZ in FURS, in sicer na enak način kot ostali.

VKLJUČITEV ZZZS V SISTEM EESSI

ZZZS se je kot pristojna institucija v letu 2019 vključil v uporabo informacijskega sistema EESSI, ki pristojnim institucijam v državah Evropske unije, Islandije, Lihtenštajna, Norveške in Švicarske konfederacije omogoča izvajanje skupno dogovorjenih postopkov v skladu s pravili EU o koordinaciji sistemov socialne varnosti, pri katerih si institucije varno izmenjujejo enotne strukturirane elektronske dokumente.

Konec januarja 2019 sta ZZZS in Avstrijska glavna zveza nosilcev socialnih zavarovanj kot prvi dve instituciji v sistemu začela z elektronsko izmenjavo dokumentov, in sicer na področju določitve zakonodaje. V začetku julija 2019 se je ZZZS vključil tudi v ostale postopke in postopoma širil elektronsko izmenjavo tako, da je ob koncu leta 2019 potekala že s pristojnimi institucijami v 26 državah.

Za ta namen je bila razvita obsežna nova aplikacija Mednarodno zdravstveno zavarovanje EESSI, ki podpira izvajanje pogostejših postopkov in je bila uvedena v januarju 2020. Za podporo izvajanja redkejših postopkov je bila v uporabo uvedena aplikacija RINA, ki jo zagotavlja Evropska komisija. Razvitih je bilo tudi več avtomatiziranih postopkov, ki tvorijo in pošiljajo elektronske dokumente, s katerimi ZZZS obvešča tuje pristojne institucije o izdanih potrdilih A1, obveščajo referente o prispetju novih elektronskih dokumentov tujih institucij ter ustvarjajo evidenco izdanih in prejetih elektronskih dokumentov. Aktivnosti so potekale v okviru projekta EESSI. ZZZS, ki je bil sestavni del nacionalnega projekta pod okriljem MDDSZEM. Stroški izvedbe projekta so bili v deležu 75 % pokriti s sredstvi Evropske unije.

PRENOVA INFORMACIJSKE PODPORE ZA NADZORNO DEJAVNOST

V letu 2019 je bila uvedena obsežna nova aplikacija, ki podpira postopke nadzorne dejavnosti ZZZS. S pomočjo te aplikacije delavci plansko analitskih oddelkov vodijo evidenco nadzornih postopkov in pripravljajo raz-





lične dokumente, nadzorni zdravniki in nadzorni farmacevti pa izvajajo finančno medicinske nadzore. Razviti so bili moduli za nadzor:

- storitev, opravljenih v različnih zdravstvenih dejavnostih;
- zdravil, izdanih v lekarnah;
- obračunanih zdravil iz seznamov A in B;
- predpisovanja naročilnic za MP;
- predpisovanja nalogov za reševalne in druge prevoze;
- predpisovanja napotnic in delovnih nalogov.

Vsi dokumenti, ki nastajajo pri izvedbi nadzornega postopka, se pripravijo v elektronski obliki. Pooblaščen osebe jih digitalno podpišejo z uporabo službenih digitalnih potrdil, za kar je bila pripravljena podpora v obliki nove aplikacije Elektronska podpisna mapa, ki je povezana z državnim sistemom SI-CES pri MJU, s čimer je zagotovljeno varno digitalno podpisovanje na strežniku.

Na portalu za izvajalce je bila uvedena informacijska rešitev, s katero lahko izvajalci, pri katerih ZZZS izvaja nadzor, na varen način posredujejo zahtevano zdravstveno dokumentacijo, potrjujejo prejem zapisnika, oddajo morebiten ugovor na zapisnik ter prejmejo vse ostale dokumente, ki nastanejo med nadzornim postopkom.

V letu 2020 se bo aplikacija nadgradila tako, da bo podpirala tudi izvajanje t. i. območnih nadzorov, ki jih izvajajo pooblaščen osebe plansko analitskih oddelkov, oddelkov za finance in računovodstvo in oddelkov za izvajanje OZZ.

PRENOVA INFORMACIJSKE PODPORE POSTOPKOV SKLEPANJA IN SPREMLJANJA POGODB Z IZVAJALCI

V letu 2019 je bila uvedena tudi obsežna nova aplikacija, ki omogoča vodenje podatkov o pogodbenih izvajalcih zdravstvenih storitev, pripravo izhodišč za planiranje, pripravo finančnih načrtov za pogodbe z izvajalci, vodenje cenikov, izračune avansov, spremljanje realizacije pogodb in obdobje obračune.

Na portalu za izvajalce je bila vzpostavljena rešitev, ki izvajalcem zdravstvenih storitev omogoča urejanje kontaktnih podatkov, ki jih ZZZS uporablja za pripravo pogodb in komunikacijo z izvajalci. Na portalu je bila pripravljena tudi podpora, s katero bodo izvajalci, začeni z letom 2020, urejali podatke o:

- zdravstvenih delavcih v pavšalnih dejavnostih;
- vozilih za izvajanje programa NMP ter izvajanje nujnih in nenujnih reševalnih prevozov;
- zavarovanih osebah, za katere zagotavljajo prevoz na dializo in domov.

ZZZS bodo nato pošiljali dokumente, ki predstavljajo priloge k pogodbam ter pošiljali poročila o izvajanju storitev v dejavnostih, ki so financirane v pavšalu.

INFORMACIJSKA PODPORA ZA IZVAJANJE PROCESOV ODLOČANJA O PRAVICI DO NAČRTOVANEGA ZDRAVLJENJA V TUJINI

V začetku leta 2019 je bila uvedena nova aplikacija, ki podpira postopke odločanja o pravici do načrtovanega zdravljenja v tujini v primerih, ki jih določajo 44. a, 44. b in 44. c člen ZZVZZ. Aplikacija omogoča vodenje evidence podatkov, evidentiranje in pripravo dokumentov ter celovito spremljanje izdatkov, povezanih z načrtovanim zdravljenjem v tujini. Za zbiranje podatkov o izdatkih so bile prilagojene še tri ostale aplikacije.





ZAVODOV ANALITSKI SISTEM (ZAS)

Konec leta 2019 je bil uveden nov sklop ZAS, v katerem so na enem mestu združeni vsi podatki o izdatkih za zdravstvene storitve, zdravila, MP, nadomestila plač in povračila. Vzpostavljeno je bilo obsežno podatkovno skladišče (več kot 450 milijonov zapisov) in poročila, ki omogočajo celovit pregled izdatkov OZZ po različnih atributih – npr. skozi čas, po regijah, po značilnostih zavarovanih oseb – ter zagotavljajo nekatere nove možnosti odkrivanja morebitnih napak pri obračunu zdravstvenih storitev in materialov.

ELEKTRONSKA HRAMBA

V letu 2019 se je nadaljeval projekt vzpostavitve dolgoročne elektronske hrambe gradiv. Aktivnosti potekajo po fazah, kot jih za vzpostavitev takšne hrambe predpisuje zakonodaja.

Dokončana je bila t. i. pripravljalna faza s pripravo študije upravičenosti in izvedljivosti, v kateri so se analizirale različne možnosti vzpostavitve. Na tej podlagi je bila sprejeta odločitev, da se elektronska hramba vzpostavi na lastni informacijski infrastrukturi ZZZS.

Ob koncu leta je bil pripravljen načrt nadaljnjih aktivnosti, po katerem se bo v letu 2020 elektronska hramba vzpostavljala za dva procesa, kjer na ZZZS nastaja največ izvorno elektronskih gradiv (obravnavo eVlog za prijave, odjave in spremembe socialnih zavarovanj ter obravnavo eZahtevkov za refundacije nadomestil plač). Poleg vzpostavitve vse potrebne informacijske opreme bosta dopolnjeni obstoječi aplikaciji, ki podpirata navedena procesa, nadgrajene informacijske rešitve v sistemu SPOT, v elektronsko hrambo ZZZS pa prenesena gradiva preteklih vlog iz Centralne elektronske hrambe, ki jo vodi MJU.

PIN MANAGER

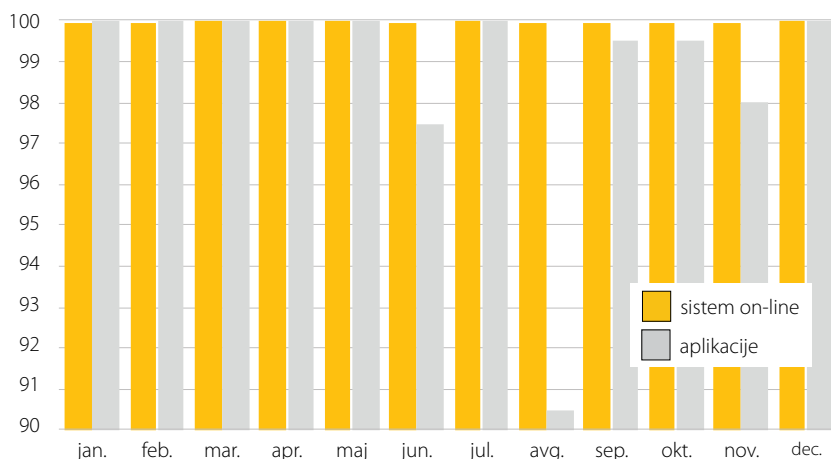
ZZZS je v letu 2019 razvil aplikacijo PIN Manager, ki zdravnikom omogoča prikladnejše digitalno podpisovanje elektronskih dokumentov, kot so elektronsko potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela, eRecept in eNapotnica. Če zdravnik tovrstne dokumente digitalno podpisuje s kvalificiranim digitalnim potrdilom na profesionalni kartici, je moral pri tem vsakokrat vnesti 6-mestno kodo PIN. Z uporabo aplikacije PIN Manager lahko zdravnik z enkratnim vnosom kode PIN digitalno podpisuje elektronske dokumente do 4 ure. Rešitev so ob koncu leta 2019 pilotno preizkusili pri nekaj izvajalcih zdravstvenih storitev. Za leto 2020 se načrtuje, da bo rešitev ponujena vsem izvajalcem zdravstvenih storitev, pri katerih zdravniki za digitalno podpisovanje uporabljajo profesionalne kartice.

3.2.3 VARNOST INFORMACIJSKEGA SISTEMA IN NEPREKINJENO POSLOVANJE

Varnost informacijskega sistema in neprekinjeno poslovanje sta ključna za neprekinjeno delovanje poslovnih procesov ZZZS, ki brez podpore informacijskega sistema ne morejo nemoteno delovati.

V letu 2019 je bila dosežena 98,7-odstotna razpoložljivost storitev za notranje uporabnike. Če ne upoštevamo izpadov, katerih vzroki so zunanje narave, na katere nimamo vpliva, je bila razpoložljivost 99,49-odstotna. Razpoložljivost storitev neposrednega (on-line) dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja, ki deluje v režimu 365/24, je bila 99,974-odstotna. Razpoložljivost informacijskega sistema ZZZS po mesecih je prikazana na Sliki 18.





Slika 18. Odstotek razpoložljivosti informacijskega sistema ZZS po mesecih v letu 2019.

Na doseženo razpoložljivost informacijskega sistema je vplival tudi napad na spletne storitve ZZS, ki je bil izveden avgusta. Namen napada je bil, da bi s preobremenitvijo infrastrukture ohromili delovanje zavodovih informacijskih storitev. Napadalci so iz številnih naprav po svetu pošiljali zahteve v ZAS, zato jim je delno uspelo ohromiti delovanje zavodovih informacijskih storitev. V času trajanja napada je bilo daljši čas moteno delovanje nekaterih zavodovih informacijskih storitev, ni pa prišlo do vdora v naš informacijski sistem niti do odtujitve podatkov. Storitve sistema on-line je bila motena le v manjši meri. V letu 2020 se že načrtujejo nadgradnje informacijskih rešitev, da se prepreči oziroma zmanjša vpliv tovrstnih napadov.

Ob okužbi poslovnega partnerja z izsiljevalskim virusom smo na podlagi predpisanih aktivnosti uspešno izvedli pregled ogroženosti informacijskega sistema ZZS in dodatne preventivne zaščite informacijskega sistema, s čimer smo zagotovili nemoteno poslovanje ZZS.

V informacijsko podprtih zbirkah podatkov je vrsta osebnih podatkov in posebne vrste osebnih podatkov, zato ZZS v skladu z zakonskimi zahtevami in priporočili dobre prakse neprekinjeno krepimo varnostne mehanizme za zaščito podatkov in informacijskega sistema. Na ZZS je vzpostavljen normativni okvir s področja varnosti (varnostna politika, izjava vodstva, področne politike, organizacijski akti za posamezna področja), ki ga neprestano dopolnjujemo z zakonskimi zahtevami, priporočili revizorjev in s priporočili dobre prakse. Neprekinjeno pa poteka tudi nadgradnja organizacijskih postopkov in varnostnih mehanizmov, s katerimi je zagotovljeno varovanje podatkov in opreme pred vedno novimi oblikami groženj.

Splošna uredba o varstvu podatkov (General Data Protection Regulation) je vnesla vrsto zahtev na področju varstva osebnih podatkov. V letu 2019 smo izvedli pregled organizacijskih aktov ZZS in usklajevali dokumente na področju informacijske varnosti z zahtevami Splošne uredbe EU o varstvu podatkov.

Opazamo, da se zavarovane osebe, izvajalci in zavezanci vedno bolj zavedajo pomembnosti podatkov, ki jih upravlja ZZS. Število vprašanj zunanjih subjektov s področja informacijske varnosti se iz leta v leto povečuje. Za potrebe skladnosti z novo zakonodajo na področju varstva osebnih podatkov in z novimi zahtevami uredbe EU se pri varovanju osebnih in posebne vrste osebnih podatkov redno posvetujemo tudi s predstavniki Informacijskega pooblaščenca.

Odvisnost poslovanja ZZS od informacijskega sistema in hitre spremembe na področju informatike spodbujajo tudi uporabnike informacij-





skega sistema, da se redno izobražujejo. Hitre spremembe na področju informatike nas silijo tudi v redno posodabljanje e-vsebin s področja informacijske varnosti, ki sodi v sklop obveznega e-učenja za vse delavce, ki uporabljajo informacijski sistem ZZZS. Strokovni delavci se redno izobražujejo in stalno spremljajo varnostne dogodke in izvajajo varnostne preizkuse informacijskega sistema, pri čemer sodelujejo tudi neodvisni zunanji strokovnjaki.

Varnostni pregledi se izvajajo kontinuirano vsako leto in so nujno potrebni za zagotavljanje varnega in neprekinjenega delovanja informacijskega sistema. Varnostni preizkusi ranljivosti informacijskega sistema so pokazali, da so varnostne kontrole na visoki ravni in ustrezno preprečujejo vdor v informacijski sistem.

Ena od aktivnosti, ki sodi v sklop varnostne politike ZZZS, je tudi spremljanje varnostnih dogodkov. Tudi v letu 2019 je bilo zabeleženo večje število poskusov vdorov v informacijski sistem ZZZS. Vsi poskusi so se pravočasno zaznali in onemogočili. Nepooblaščenih dostopov do informacijskega sistema ZZZS in podatkov, ki jih upravljamo, nismo zaznali.

Ob vsakoletnem preizkusu neprekinjenega delovanja informacijskega sistema ZZZS in ustreznosti organizacijskih postopkov, ki zagotavljajo neprekinjeno delovanje informacijskega sistema, je bil v letu 2019 izveden celovit test neprekinjenega delovanja IS ZZZS. V okviru testa smo izvedli nadzorovan prenos delovanja IS na rezervni podatkovni center, pri čemer smo v praksi preverili delovanje IS ZZZS na lokaciji rezervnega podatkovnega centra. Prav tako pa je bilo preverjeno delovanje infrastrukturnih komponent, ki služijo neprekinjenemu napajanju (servis transformatorske postaje, dizelski agregat, naprave za neprekinjeno napajanje) in delovanje klimatskih naprav ob izpadu električne energije. Vsi testi so se izvajali brez prekinitev delovanja informacijskega sistema ZZZS. Vzporedno s tem smo izvedli tudi test naprav za tehnično varovanje in odzivnost dežurnih skupin.

3.2.4 KARTIČNO POSLOVANJE

Na dan 31. 12. 2019 je bilo v uporabi 2.279.953 kartic zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu KZZ). V letu 2019 je bilo izdanih 210.343 kartic zdravstvenega zavarovanja, od tega je bilo 53.195 kartic prvega izvoda (za novo prijavljene v zdravstveno zavarovanje, novorojenčke in priseljene osebe). Kartic drugega izvoda smo izdali 157.148, kar je več kot v preteklih letih (Tabela 50). Do povečanja je prišlo zaradi zamenjave kartic druge generacije, ki jim je potekla življenjska doba. Zamenjava se je začela že leta 2018 in se bo nadaljevala vsa naslednja leta. Digitalno potrdilo na pametni kartici ima namreč življenjsko dobo deset let. Nadomestno kartico pošlje ZZZS en mesec pred potekom digitalnega potrdila. Za zavarovane osebe je postopek brezplačen. Leta 2019 je bilo zaradi poteka življenjske dobe izdanih 44.660 kartic.

Zaradi okvar in poškodb je bilo v letu 2019 zamenjanih 8.744 kartic, kar znaša 0,38 % vseh kartic v uporabi. Od kartic, izdanih v 2019, jih je bilo 26.321 naročenih preko spleta, kar predstavlja 31,5 % vseh kartic, ki jih je mogoče naročiti preko spleta.

Na dan 31. 12. 2019 je bilo aktivnih 33.160 rednih profesionalnih kartic (v nadaljnjem besedilu PK) in 33.305 rezervnih. V letu 2019 je bilo izdelanih 11.335 novih rednih in rezervnih PK v predpisanem 21-dnevem roku. Preklicanih je bilo 7.389 PK, največ zaradi preteka njihove veljavnosti in blokiranega gesla. Izvajalci zdravstvenih storitev v izjemnih primerih upo-





Tabela 50. Število izdanih in obnovljenih kartic zdravstvenega zavarovanja v letu 2019 v primerjavi z letom 2018.

	2018	2019	
redna izdaja – 1. izvod	51.442	53.195	
redna izdaja – 2. izvod	103.291	157.148	
SKUPAJ	154.733	210.343	
Razlog za izdajo 2. izvoda kartice	ukradene kartice	1.962	1.840
	izgubljene kartice	15.564	16.410
	okvarjene kartice – čip	5.396	4.872
	poškodovane kartice	3.816	3.872
	sprememba vidnih podatkov	7.585	7.179
	potekla življenjska doba	43.712	44.660
	nadomestne kartice	20.585	73.618
	ostalo	4.671	4.697

rabljajo rezervne PK in možnost ponovnega aktiviranja redne PK. Ta postopek se je v preteklem letu sprožil 422-krat.

V letu 2019 je bila v fazi priprave na javno naročilo dobave KZZ in PK izvedena študija uskladitve in prenove kartične tehnologije glede na zakonske, varnostne in tehnološke zahteve, ki so se na tem področju spremenile od zadnjega javnega naročila kartic. V študiji so bile identificirane nekatere možne izboljšave. Med njimi so z uporabniškega vidika najpomembnejše uporaba kartic KZZ in PK z dvojnimi vmesnikom, ki omogoča tudi brezstično uporabo, možnost uporabe biometrike (prstni odtis) pri dostopu do zasebnih ključev digitalnega potrdila na PK, možnost večkratnega digitalnega podpisa z enkratnim vnosom PIN, poenotenje dolžine in samega PIN za obe digitalni potrdila na PK, sprememba dolžine ključev digitalnih potrdil in podpora kriptografskemu algoritmu ECDSA in ne nazadnje izbira kakovostnejšega materiala kartic KZZ in PK.

Na dan 31. 12. 2019 je bilo v uporabi 907.712 evropskih kartic (v nadaljnjem besedilu EU-KZZ), od teh jih je bilo v letu 2019 naročenih 633.428. Referenti so dobili 107.585 zahtevkov za izdajo, 506.263 zahtevkov je bilo oddanih na spletu, 19.580 pa je bilo naročenih z mobilnimi napravami. Pri zahtevkih pri referentih so referenti izdali 87.449 certifikatov.

Služba za poslovanje s karticami zagotavlja zavarovancem in izvajalcem zdravstvenih storitev servis pri uporabi KZZ, PK in evropske kartice. Informacije nudi predvsem po telefonu in elektronski pošti. V letu 2019 je bilo v klicnem centru v povezavi s karticami obdelanih 22.323 telefonskih klicev.

3.3 OBVEŠČANJE

3.3.1 ODNOSI Z MEDIJI IN DRUGIMI JAVNOSTMI

ZZZS z izvajanjem odnosov z javnostmi zagotavlja javnost dela organov upravljanja ZZZS in strokovne službe ZZZS, pri čemer uresničuje načela celovitega, preglednega, točnega in rednega informiranja o temah s področja izvajanja OZZ.

Sektor za informiranje in odnose z javnostmi je s tem namenom na nacionalni ravni v letu 2019 posredoval Slovenski tiskovni agenciji in uredni-





štvom slovenskih medijev 12 sporočil za javnost ter več kot 392 vsebinsko različnih pisnih informacij na prošnjo posameznih novinarjev. Na 5 sej Skupščine ZZZS so bili vabljeni tudi predstavniki medijev. Poleg tega je ZZZS izvedel 5 tiskovnih konferenc na nacionalni ravni, kar je omogočalo redno in kakovostno obveščanje javnosti zlasti o aktualnem finančnem poslovanju ZZZS, o pripravi SRP za obdobje od 2020 do 2025, o pripravi sprememb in dopolnitev Pravil OZZ, o izbiri ponudnikov dodatnih ambulanz na primarni ravni v letu 2019 za izboljšanje kakovosti zdravstvene obravnave pri družinskih in otroških zdravnikih ter njihovo razbremenitev, o urejanju zdravstvenega zavarovanja pred odhodom v tujino, zlasti z nasveti glede uporabe evropske kartice zdravstvenega zavarovanja na Hrvaškem, o uvedbi medsebojne elektronske izmenjave informacij s področja socialnega varstva med Avstrijo in Slovenijo v okviru sistema EESSI, o finančni projekciji poslovanja ZZZS v obdobju 2019–2021 ter o nujnosti spremembe odloka DZ RS, ki neustrezno določa najvišjo dovoljeno porabo ZZZS v letu 2019 in 2020. Na regionalni ravni pa je 10 območnih enot ZZZS posredovalo skupno 63 sporočil za regionalne medije ter izvedlo 1 tiskovno konferenco. V skladu z zakonom o medijih in kodeksom na področju odnosov z javnostmi je ZZZS v letu 2019 objavil skupno 16 javnih odgovorov v zvezi z neobjektivnimi prispevki ali neresničnimi informacijami v različnih slovenskih medijih.

Vsebinska analiza objav v slovenskih medijih v letu 2019, ki omenjajo ZZZS, predstavnike ZZZS ali OZZ, izkazuje, da sta bila OZZ in ZZZS deležna opazno večje pozornosti kot pretekla 4 leta (vendar na ravni povprečja zadnjih 16 let). Najbolj značilne izstopajoče javne teme so razvidne iz Tabele 51. V letu 2019 je tako 115 slovenskih medijev objavilo skupno 3.604 objave, ki neposredno omenjajo ZZZS, predstavnike ZZZS ali OZZ. Povprečno je bilo v medijih vsak dan objavljenih 9,9 takšnih objav. V letu 2019 je bila deležna največje medijske pozornosti tema »Odnosi z izvajalci zdravstvenih storitev« (39,7 %), katere število objav se je povečalo za 17 % v primerjavi s predhodnim letom, in sicer zaradi napovedi družinskih zdravnikov z odgovorni delovnih razmerij v zdravstvenih domovih in zahtevami po znižanju normativa glavarinskih količnikov in števila opredeljenih zavarovanih oseb na zdravnika v družinski medicini in pediatriji na primarni ravni. Sledi tema "Prostovoljno zdravstveno zavarovanje" (14,2 %), ki je bila deležna nadpovprečne medijske pozornosti zaradi dviga premij za dopolnilno zdra-

Tabela 51. Delež objav o ZZZS, predstavnikih ZZZS ali obveznem zdravstvenem zavarovanju v slovenskih medijih po temah v letu 2019.

tema	delež objav
Odnosi z izvajalci zdravstvenih storitev	39,7
Prostovoljno zdravstveno zavarovanje	14,2
Poslovanje ZZZS	11,8
Pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja	11,3
Zdravstveni absentizem	5,1
Zdravstvena politika	4,7
Posebne skupine zavarovanih oseb in bolnikov	4,5
Zdravila	3,4
Prispevki za obvezno zdravstveno zavarovanje	1,4
Elektronsko poslovanje v zdravstvu	1,1
Status zdravstvenih delavcev	1,0
Drugo	1,7
SKUPAJ	100,0





vstveno zavarovanje v letu 2019 ter zaradi obravnave zakonskih predlogov za ukinitve tega zavarovanja v Državnem zboru RS. Tema "Poslovanje ZZZS" (11,8 %) je bila deležna pomembno nižje pozornosti predvsem, ker za razliko od leta 2018 ZZZS v letu 2019 ni bil uspešen pri pobudi Vladi RS za spremembo odloka DZ RS o najvišji dovoljeni porabi ZZZS za leto 2019 in za leto 2020. Tema "Pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja" (11,3 %) je bila po številu objav deležna podobne medijske pozornosti kot preteklo leto, saj je ZZZS tudi v letu 2019 izvedel postopek sprememb in dopolnitev Pravil OZZ, po drugi strani pa je bila izjemno povečane pozornosti deležna širitev pravice do cepljenja proti gripi za ogrožene skupine prebivalcev, medtem ko je bila običajne pozornosti deležna tema uveljavljanja zdravstvenih storitev z evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja zlasti na Hrvaškem, pravica do načrtovanega zdravljenja v drugih državah članicah EU ter pravica do MP v Sloveniji pa sta bili deležni pomembno manjše pozornosti kot v predhodnem letu.

Sledi tema »Zdravstveni absentizem« (5,1 %), ki je bila deležna pomembno večje medijske pozornosti predvsem zaradi priprave in uvedbe elektronskega bolniškega lista, pa tudi zaradi neugodnih trendov na področju zdravstvenega absentizma in iskanja rešitev za boljše obvladovanje tega področja. Sledi tema »Zdravstvena politika« (4,7 %), katere medijska pozornost se je razpolovila v primerjavi s predhodnim letom, saj razen ukinjanja dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja niso bile obravnavane nobene spremembe temeljne zdravstvene zakonodaje. Pomembno večje pozornosti je bil deležna tema "Posebne skupine zavarovanih oseb in bolnikov" (4,5 %) predvsem zaradi problematike napoteni delavcev v tujino in prijav tujih delavcev v OZZ. Sledi tema "Zdravila" (4,6 %), ki je bila deležna nekoliko nižje medijske pozornosti kot prejšnje leto, predvsem pa so odmevale rekordno visoke cene nekaterih zdravil za zdravljenje redkih bolezni. Tema "Prispevki" (1,4 %) je bila deležna podobno velike medijske pozornosti kot predhodno leto.

Velika večina objav je bila informativnega značaja, 0,94 % (34) objav pa je bilo polemičnih ali negativnih, kar je za 40 % nižji delež, kot znaša povprečje v zadnjih 16 letih, odkar ustrezno spremljamo ta podatek. Ta podatek izkazuje na eni strani relativno stabilno finančno poslovanje ZZZS, ki je kljub številnim omejitvam omogočalo izvedbo nekaterih širitev programov za skrajševanje čakalnih dob, uvajanje novih zdravil, izvedbo postopka širitve pravic do nekaterih MP (spremembe in dopolnitve Pravil OZZ) ter zagotavljanje kakovostne ravni zdravljenja in nekaterih vrhunskih dosežkov slovenske medicine tudi v letu 2019. Po drugi strani pa ta podatek dokazuje tudi uspešnost na področju informiranja in odnosov z javnostmi, zlasti ob dejstvu, da so bile nekatere vsebine medijskega poročanja v letu 2019 še posebej izrazito polemične ali celo negativne: napoved kolektivnih odpovedi delovnih razmerij družinskih zdravnikov v nekaterih zdravstvenih domovih in njihove zahteve po znižanju obremenitev tudi z znižanjem glavarinskih količnikov in številom opredeljenih zavarovanih oseb, zaradi česar so se zavarovane osebe srečevale s težavami pri izbiri osebnega zdravnika; izpostavljeni individualni primeri odločanja o pravicah zavarovanih oseb s strani ZZZS, zlasti o bolniškem staležu. Zaznani pa so bili tudi nekateri indici izrazito negativnih kampanj, ki jih je treba obravnavati kot primarno zaradi interesov: v okviru zakonodajnih predlogov za ukinjanje dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja in v okviru nekaterih posplošenih negativnih ocen o stanju v zdravstvu. Zaradi teh in drugih razlogov je ZZZS objavljala pisne in ustne javne odgovore ter intenzivno komuniciral z novinarji v zvezi z neobjektivnimi prispevki ali neresničnimi informacijami v različnih slovenskih medijih.



ZZZS je v letu 2019 zagotavljal svojim strankam informacije na avtomatskem telefonskem odzivniku na telefonski številki 01 30 77 300, kjer je prejel 7.652 klicev. Marca je ZZZS na tem odzivniku vsebinsko prenovil informacije o KZZ in o pravici do povračila potnih stroškov zaradi poslovnih sprememb. ZZZS zagotavlja strankam informacije po telefonu tudi preko različnih državnih klicnih centrov kot so Služba za poslovanje s karticami na tel. št. 01 30 77 466, ki je v letu 2019 prejela 25.976 klicev, Nacionalna kontaktna točka za čezmejno zdravstveno varstvo na tel. št. 01 30 77 222, ki je prejela 2.537 klicev (poglavje 1.4.5.3) in klicni center za informacije o prispevkih, ki jih obračunava ZZZS, na tel. št. 01 30 77 666, ki je prejel 12.946 klicev (poglavje 2.2.1.1). ZZZS zagotavlja na avtomatskem odzivniku na tel. št. 01 30 77 440 tudi informacije o delovanju sistema neposrednega (on-line) dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja (poglavje 3.2.3). Konec leta 2019 je ZZZS uvedel tudi nov državni klicni center, ki zagotavlja informacije o uvedbi elektronskega bolniškega lista. Z uporabo sodobne, računalniško podprte telefonije ZZZS postopno razvija in povezuje tudi posamezne delavce območnih enot in izpostav v enotno skupino prostih operaterjev, ki istočasno odgovarjajo na vse klice, ki vstopajo preko ene same vstopne telefonske številke, s čimer je razbremenil najbolj klicano številko telefonske centrale na sedežu ZZZS v Ljubljani, ki prejme največ klicev (206 klicev/delovni dan). V letu 2019 smo namreč zabeležili 293.845 klicev oziroma v povprečju okoli 1.175 klicev na en delovni dan. Z uvajanjem različnih klicnih centrov in avtomatskih telefonskih odzivnikov ter z objavo neposrednih kontaktnih podatkov kontaktnih delavcev ZZZS na internetu in z uvajanjem ter spodbujanjem spletnih elektronskih rešitev ZZZS bolj učinkovito razbremeni enotno vstopno telefonsko točko ter izboljšuje dostopnost svojih strank do informacij in storitev.

ZZZS je v letu 2019 intenzivno izvajal elektronsko založništvo na spletni strani www.zzzs.si, saj je na spletu objavil 113 novih ali posodobljenih pravnih aktov, navodil, okrožnic, publikacij ali podatkov. Število registriranih internetnih uporabnikov elektronskih gradiv ZZZS, ki po predhodni prijavi avtomatično in brezplačno prejemajo elektronsko pošto o novih ali posodobljenih elektronskih gradivih ZZZS, se je v primerjavi s preteklim letom povečalo za 3 %, in sicer na 5.609 uporabnikov. ZZZS se je v letu 2019 zelo aktivno vključil v pobudo za izdelavo spletnega Vodnika za starejše 55+, v katerem je predstavil elektronske storitve in informacije, ki so pomembne za uresničevanje pravic starejših zavarovanih oseb v obveznem zdravstvenem zavarovanju. Vodnik je bil objavljen na spletni strani omrežja 55+, povezava nanj pa je bila objavljena tudi s spletne strani ZZZS. Vstopna spletna stran ZZZS (www.zzzs.si) je bila v letu 2019 obiskana 648.319-krat, to je v povprečju 1.776 obiskov vsak dan.

V okviru izvajanja zakona o dostopu do informacij javnega značaja je ZZZS v letu 2019 prejel 35 zahtev za posredovanje informacij javnega značaja, 28 zahtevam je delno ali v celoti ugodil, 15 pa je delno ali v celoti zavrnil. Zoper odločitve ZZZS so bile vložene 3 pritožbe, Informacijski pooblaščenec je na tej podlagi 2 pritožbi zavrnil, 1 pritožba pa je bila umaknjena. V zvezi s temi postopki je ZZZS na podlagi zakona pripravil letno poročilo za leto 2019 in ga januarja 2020 objavil na spletni strani ZZZS. V primerjavi z dolgoletnim povprečjem (2004–2018) je bil obseg tovrstnih vloženih zahtev v letu 2019 višji za 200 % (17 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 telefonsko v okviru poslovnega časa. Kontaktni podatki vseh 322 oseb ZZZS, ki strankam posredujejo splošne informacije, so objavljeni na spletni strani. V letu 2019 je bilo obiskov 89.358, kar je v povprečju 245 obiskov na dan.





3.3.2 PROMOCIJSKE MEDIJSKE AKTIVNOSTI

ZZZS je v letu 2019 intenzivno izvajal medijsko promocijo uvedbe elektronskega bolniškega lista ter predstavljal prednosti in prihranke, ki jih prinaša vsem deležnikom v sistemu, od zdravstvenih delavcev, zavarovancev in delodajalcev do različnih ustanov. V zvezi s tem je objavljaj več prispevkov v glasilih Zdravniške zbornice Slovenije, delodajalcev, sindikatov in na svojih spletnih straneh. V ta namen je izdal tudi posebno zloženko za zavarovane osebe in jo pred nacionalno uvedbo decembra 2019 posredoval vsem ambulantam družinske medicine ter šolskim in otroškim dispanzerjem (Slika 19), hkrati pa je uvedel tudi državni klicni center, ki po telefonu odgovarja na vprašanja zavarovancev v zvezi s to novostjo. ZZZS je pri tem intenzivno sodeloval tudi z mediji, objavljenih je bilo okoli 70 medijskih objav o tem v različnih slovenskih medijih.

Digitalizacijo poslovanja je ZZZS širil tudi preko svojih meja, tako da sta Slovenija in Avstrija kot prva v EU že v začetku leta 2019 vzpostavila medsebojno elektronsko izmenjavo informacij s področja socialnega varstva med Avstrijo in Slovenijo v okviru sistema EESSI. Dogodek je bil deležen precejšnje pozornosti avstrijske javnosti po tiskovni konferenci na Dunaju, digitalizacija na tem področju pa bo poleg zmanjšanja administrativnih ovir prispevala tudi k uspešnejšemu preprečevanju zlorab, zlasti pri napotitvah na delo v tujino.

ZZZS je v jubilejnem letu 2019 obeležil 130. obletnico zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji. Oktobra je izvedel slavnostno prireditev s kulturno-umetniškim programom in nagovori najvišjih predstavnikov države in zdravstvenega sistema. Predsednik Republike Slovenije pa je vodstvu ZZZS vročil listino o častnem pokroviteljstvu nad slovesnostjo. Ob tej priložnosti je ZZZS tudi natisnil knjižico "Razvoj zdravstvenega zavarovanja pri Slovencih 1889–2019", postavil zgodovinsko razstavo na sedežu ZZZS in umetniško intervencijo umetnika Borisa Beje ter izvedel številne medijske objave in intervjuje generalnega direktorja ZZZS v slovenskih medijih.



Slika 19. Decembra 2019 je ZZZS za zavarovane osebe izdal zloženko o nacionalni uvedbi elektronskega bolniškega lista, ki je zavarovanim osebam dostopna tudi v vseh ambulantah družinskih, otroških in šolskih zdravnikov.



Slika 20. ZZZS je jubilejno leto 2019 ob 130. obletnici zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji obeležil s slovesno prireditvijo, grafičnim znakom ter številnimi promocijsko-informativnimi aktivnostmi – na sliki naslovnica posebne številke občasnika.



126



Slika 21. ZZZS je v letu 2019 sprejel in izdal tudi v tiskani obliki nov Strateški razvojni program ZZZS za obdobje od 2020 do 2025.

Aktivnosti v zvezi s 130. obletnico je zaokrožil s posebno številko Občasnika, glasila ZZZS (slika 20). Na ta način je ZZZS ozaveščal javnost, da je bila uvedba obveznega zdravstvenega zavarovanja pred 130 leti izjemno pomemben mejnik v razvoju zdravstva v Sloveniji, kar predstavlja pomemben civilizacijski dosežek pri zagotavljanju organizirane skrbi za bolne in poškodovane.

Pred poletno turistično sezono je ZZZS tudi lani izvedel tiskovno konferenco ter druge odnose z mediji v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev v tujini na podlagi evropske kartice zdravstvenega zavarovanja, zlasti zaradi preprečevanja težav na Hrvaškem.

3.3.3 IZDAJATELJSKA IN DEJAVNOST INDOK

V letu 2019 je ZZZS izdal eno številko modrega Občasnika Akti & Navodila, glasila ZZZS, ki je namenjeno informiranju izvajalcev zdravstvenih storitev in dobaviteljev MP ter drugih partnerjev ZZZS o aktih in izvedbenih navodilih za izvajanje programov zdravstvenih storitev ter aktualnih informacij in strokovnih poročil s področja OZZ. Poleg tega je ZZZS izdal tudi eno številko zelenega Občasnika Novice & Obvestila, internega glasila ZZZS, ki je namenjeno informiranju delavcev ZZZS in predstavnikov v organih upravljanja ZZZS.

Februarja 2019 je ZZZS zaradi sprememb in dopolnitev Pravil OZZ izvedel vsebinsko posodobitev, tiskanje in distribucijo naslednjih tiskovin do izvajalcev zdravstvenih storitev za kakovostno informiranje zavarovanih oseb, in sicer 3 plakatov in 6 zloženek:

1.) Plakati:

- Kaj morate kot zavarovana oseba vedeti o osnovni zdravstveni dejavnosti? (3.000 izvodov),
- Kaj morate kot zavarovana oseba vedeti o specialistični ambulantni dejavnosti? (3.000 izvodov),
- Kaj morate kot zavarovana oseba vedeti o zobozdravstvenem varstvu? (3.000 izvodov);

2.) Zloženke:

- Pravica do storitev zobozdravstvene dejavnosti (300.000 izvodov),
- Pojemovnik pogostih izrazov v zobozdravstvu (145.000 izvodov),
- Pravica do storitev osnovne zdravstvene dejavnosti (160.000 izvodov),
- Naročanje na zdravstvene storitve z napotnico. (305.000 izvodov),
- Pravica do storitev specialistične ambulantne dejavnosti (155.000 izvodov),
- Pravica do povračila potnih stroškov (4.500 izvodov).

Zaradi teh sprememb je bila vsebinsko posodobljena in v elektronski obliki junija 2019 objavljena za zavarovane osebe tudi brošura Pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Aprila 2019 je bila ponatisnjena zloženka Kdo je farmacevt svetovalec? (4.500 izvodov), ki je bila poslana vsem zdravstvenim domovom, ki izvajajo program farmacevt svetovalec. Decembra pa sta bili izdani 2 novi zloženki, ki sta bili poslani vsem ambulantam družinske medicine, šolskim in otroškimi dispanzerjem ter območnim enotam ZZZS:

- za promocijo uvedbe elektronske bolniškega lista Elektronski bolniški list (157.000 izvodov) in
- za boljšo informiranost Pravica do nadomestila plače zaradi nege otroka (44.000 izvodov).



Tabela 52. Skupno število vpisanih novih izvodov v knjižnici ZZZS glede na vrste gradiva v letu 2019.

Gradivo po vrstah	Novi izvodi	Skupaj v zbirki
Knjige	49	8.534
Serijske publikacije	644	57.711
Dokumenti	141	8.226
Avdiovizualno gradivo	4	451
Objave "kliping"	3.604	70.909
Objave "bibliografija"	53	3.812
SKUPAJ	4.495	149.643

Decembra 2019 je bil oblikovan in izdan v tiskani obliki ter distribuiran nov Strateški razvojni program ZZZS za obdobje od 2020 do 2025 (420 izvodov) (Slika 21).

ZZZS je v letu 2019 izdal tudi 4 številke publikacije Podatki o obveznem zdravstvenem zavarovanju, ki je namenjena rednemu obdobjnemu spremljanju osnovnih statističnih oziroma analitičnih pokazateljev poslovanja ZZZS zlasti na treh ključnih področjih: izvajanje OZZ, zdravstvena analitika in ekonomika ter finance in računovodstvo. Publikacija izhaja trimesечно (marca, junija, septembra in decembra), in sicer le v elektronski obliki na spletnih straneh ZZZS.

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

V letu 2019 je bilo v skladu z Zakonom o obveznem izvodu publikacij oddanih 20 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 2019 je bilo vpisanih in dokumentiranih 4.495 novih enot v skupni zbirki strokovnih gradiv, ki obsega skupaj 149.643 enot (Tabela 52).

V letu 2019 je bilo nabavljenih 16 knjig od skupaj 49 na novo evidentiranih, ostalo so bili obvezni izvodi in izvodi, ki so predmet sodelovanja z drugimi ustanovami. Vpisanih je bilo 644 novih številke serijskih publikacij, 4 novi izvodi avdiovizualnega gradiva ter 141 enot dokumentov. Javnih objav zaposlenih je bilo oddanih in evidentiranih 53, objav v medijih v zvezi z delom ZZZS pa 3.604 enote.

V letu 2019 so si uporabniki izposodili 39 enot strokovnih gradiv, največ je bilo izposojenih knjig (22 enot). Po elektronski pošti je bilo na službo INDOK naslovljenih in realiziranih 454 zahtevkov oziroma naročil za izposojanje gradiva in poizvedb po strokovni literaturi (39 zunanjih in 415 internih) ter izvedena 3 medbibliotečna naročila za posredovanje literature iz drugih knjižnic za zaposlene na ZZZS.

3.4 PRAVNE IN SPLOŠNE AKTIVNOSTI

Med pravnimi in splošnimi nalogami so bile v letu 2019 v ospredju aktivnosti vključevanja ZZZS v obravnavo predlaganih sistemskih sprememb s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja (poglavje





1.2.1.), zagotavljanje usklajenosti aktov ZZZS s predpisi, zastopanje ZZZS v postopkih pred sodnimi, upravnimi in drugimi organi, izvajanje regresnih postopkov ter izvajanje javnih naročil, investicij in investicijskega vzdrževanja.

3.4.1 ZAGOTAVLJANJE USKLAJENOSTI S PREDPISI

ZZZS je v letu 2019 poleg aktov za izvajanje OZZ sprejel vrsto drugih aktov, ki urejajo njegovo poslovanje, med drugim:

1. Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o notranji organizaciji;
2. Sklep o višini plačil zdravnikom, ki opravljajo naloge na podlagi pogodbe o delu in Sklep o višini plačila nadzornikov ZZZS, ki opravljajo finančno-medicinske nadzore po pogodbi o delu;
3. Pravilnik o počitniški dejavnosti;
4. Pravilnik o mobilni telefoniji;
5. Pravilnik o potrjevanju računov;
6. Pravilnik o popisu in izrednem odpisu sredstev in obveznosti ter razpolaganju z odpisanimi premičninami;
7. Navodilo o notranjih kontrolah dodelitve receptov za osebno rabo ter objav list zdravil in živil;
8. Organizacijsko navodilo o sprejemu podatkov o izbranih osebnih zdravnikih, podatkov o nosečnostih ter podatkov o postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo, ki jih v informacijski sistem on-line zapišejo izvajalci zdravstvenih storitev – navodilo opredeljuje tudi postopke za izračun glavarine;
9. Novelo Organizacijskega navodila o načinu dela na področju nadomestil;
10. Novelo Poslovnika Upravnega odbora Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
11. Noveli Poslovnika o delu imenovanih zdravnikov, zdravstvenih komisij in zdravnikov izvedencev Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Poleg tega je Sektor za pravne in splošne zadeve v okviru svojih nalog tudi v letu 2019 s pravnim pregledom zagotavljal usklajenost in zakonitost pogodb, ki jih ZZZS sklepa s poslovnimi partnerji.

3.4.2 ZASTOPANJE V POSTOPKIH

TOŽBE ZOPER ZZZS

Zoper ZZZS je bilo v letu 2019 vloženi 366 tožb, kar je 24 tožb (7 %) več kot leta 2018. Približno 98 % tožb (358 tožb, kar je 66 tožb oziroma 22,6 % 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 67 % tožb (239 tožb) nanašalo na ugotavljanječasne zadržanosti od dela zaradi uveljavljanja pravice do nadomestila plače. Glede na preteklo leto je število tožb iz tega naslova večje za 66 tožb oziroma 38 %, pri čemer se je njihov delež med socialnimi spori zvišal za približno 7,5 %. 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 je v letu 2019 ostalo enako kot leto prej (119 tožb). Zoper ZZZS so bile vložene tri tožbe, ena odškodninska zaradi napačnega presojanja v postopku ugotavljanjačasne zadržanosti od dela, druga je bila vložena iz naslova izdaje receptov zdravniku izven javne zdravstvene mreže ter še ena zaradi plačila specialističnega izpita. Preostalih pet tožb se je nanašalo





na razmerja med ZZZS in izvajalci zdravstvene dejavnosti. Izpostaviti velja tožbe, ki so jih domovi za starejše vložili zaradi domnevnih kršitev pogodb o izvajanju zdravstvenih storitev, in sicer da naj ZZZS ne bi plačal vseh obveznosti v skladu s pogodbo in Dogovorom 2018. Po mnenju tožečih strank bi se morale dogovorjene spremembe v kolektivnih pogodbah, ki vplivajo na plače delavcev pri tožečih strankah, avtomatično upoštevati pri cenah zdravstvenih storitev; gre za enega od kalkulativnih elementov za določanje cen zdravstvenih storitev. Vrhovno sodišče je na predlog ZZZS revizijo dopustilo glede vprašanja, ali je bil ZZZS na podlagi četrtega odstavka 9. člena Splošnega dogovora za leto 2017 dolžan sam, brez sodelovanja ostalih partnerjev po 63. členu ZZVZZ, v kalkulacijah cen zdravstvenih storitev upoštevati neposredno sprejete spremembe glede višine plač v javnem sektorju, kot so bile opredeljene z aneksi h kolektivnim pogodbam in jih samostojno vkalkulirati v ceno zdravstvene storitve. O reviziji še ni bilo odločeno.

V letu 2019 je bilo pravnomočno rešenih 283 sporov, v katerih je bil ZZZS tožena stranka, od teh 276 socialnih sporov. V pravnomočno rešenih sporih je sodišče v 88 primerih tožbo zavrglo oziroma ustavilo postopek (približno 31 % pravnomočnih odločitev), v 87 primerih izdalo zavrnilno sodbo (približno 31 % pravnomočnih odločitev) in v 108 primerih izdalo ugodilno sodbo (približno 38 % pravnomočnih odločitev). Večina od teh ugodilnih sodb (77 sodb oziroma 71 %) 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 (172 sporov) je tako delež ugodilnih sodb iz tega razloga 45 %. Poleg navedenih socialnih sporov je bilo v letu 2019 pravnomočno rešenih sedem sporov zoper ZZZS, od tega štiri spori z izvajalci (en zavrnjen zahtevek oziroma ustavljen postopek, ena zavrnilna sodba in dve ugodilni sodbi) in trije odškodninski spori (ena ugodilna sodba in dve zavrnilni sodbi), pri čemer zanaša delež ugodilnih sodb v teh sporih približno 42,9 %, kar je 3 % več od ciljne vrednosti, da je odstotek ugodilnih sodb (brez socialnih sporov) manjši od 40 %, ko je ZZZS tožena stranka.

TOŽBE ZZZS

ZZZS je v letu 2019 vložil 132 tožb, od teh 91 tožb zoper pravne osebe (v glavnem zaradi regresnih zahtevkov in dve tožbi zoper izvajalce) in 41 tožb zoper fizične osebe (spori zoper specializante in v manjšem številu spori zaradi neplačila prispevkov za OZZ).

V zvezi s tožbami zoper specializante so na podlagi prehodne določbe Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravniški službi (ZZdrS-F) med drugim specializanti, ki se po končani specializaciji ne zaposlijo v mreži javne zdravstvene službe v okviru regije, za katero so opravljali specializacijo, dolžni ZZZS povrniti nastale stroške v zvezi s specializacijo. ZZZS v obdobju od 2014 dalje, ko je vložil prve tožbe zoper specialiste, ugotavlja, da zakonska ureditev sistemsko ni ustrezno urejena, v praksi pa povzroča tudi številne težave. ZZZS še vedno čaka na odločitev Vrhovnega sodišča glede vprašanja, ali je specializant dolžan povrniti stroške specializacije, če se ne zaposli v regiji, za katero je opravljal specializacijo, vendar se zaposli v mreži javne zdravstvene službe. Od odgovora na to vprašanje so odvisni uspehi tudi v drugih pravnih. Poleg navedenega je ZZZS odvisen od drugih deležnikov, saj nima na voljo niti podatkov o stroških specializacij (te je dolžna posredovati Zdravniška zbornica Slovenije) niti podatkov o ponudbah zaposlitve ter drugih dokazilih (te mora predložiti izvajalec zdravstvenih storitev). Izvajalec zdravstvenih storitev





mora namreč v skladu s sodno prakso dokazati namen ohranitve zaposlitve specializanta, kar izkazuje s potrebo po tej zaposlitvi v regiji, ter izkazati aktivnosti po zapolnitvi tega delovnega mesta z drugimi zdravniki iste specialnosti. Analiza tovrstnih primerov kaže, da ZZZS kot tožeča stranka v sporih zaradi neustrezne zakonske rešitve ni najbolj uspešen, in sicer iz naslednjih razlogov:

1. kot tožeča stranka mora po pravilih o dokaznem bremenu dokazovati utemeljenost tožbenega zahtevka, pri čemer nima nobenega vpliva na dokazno gradivo, ki ga pridobi od drugih deležnikov v zdravstvu;
2. zaradi nezadostne dokumentacije ali slabe odzivnosti deležnikov na podlagi zbranega gradiva pogosto presodi, da vložitev tožbe ne bo uspešna, kar sicer zmanjšuje negativne posledice vlaganja neuemeljenih tožb, vendar hkrati zmanjšuje tudi učinkovitost izterjave stroškov specializacije;
3. med pravdo se izpovedi prič (izvajalci zdravstvenih storitev) ne ujemajo z listinsko dokumentacijo ali pa so izjave takšne, ki ne uspejo prepričati sodišč o utemeljenosti tožbenega zahtevka.

V letu 2019 je bilo pravnomočno rešenih 135 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 10 primerih (približno 7,4 % pravnomočnih odločitev), izdalo zavrnilno sodbo v 18 primerih (približno 13,3 % pravnomočnih odločitev) in izdalo ugodilno sodbo v 107 primerih, kar je približno 79,3 % pravnomočnih odločitev, s čimer je dosežena ciljna vrednost ugodilnih sodb v sporih, ko je ZZZS tožeča stranka (več od 70 %).

REGRESNI IN DRUGI POSTOPKI ZA POVRAČILO SREDSTEV

Na podlagi ZZVZZ 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 polno uveljavitev temeljnega načela odškodninskega prava, naj škodo (v celoti) povrne tisti, ki jo je povzročil.

ZZZS na tej podlagi in v skladu z ZOZP²⁴ 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 povzročijo namenoma ali iz malomarnosti. Ob uveljavljanju odškodnine od odgovornega delodajalca se s tem posredno delodajalci spodbujajo tudi k višji stopnji varnosti in zdravja pri delu.

Prihodki ZZZS v letu 2019 iz naslova vnaprejšnje pavšalne odškodnine in drugih regresnih zahtevkov (Tabela 53) so znašali 22.497.191 evrov, kar je 4,5 % več kot leto prej. Nekaj več kot 93 % teh sredstev predstavlja znesek vnaprejšnje pavšalne odškodnine v višini 20.949.460 evrov, kar je 5,7 % več kot leta 2018 in 8,7 % več od načrtovanih. Iz povračila škod zaradi poškodb pri delu, poškodb v pretepih, zastrupitev s hrano in drugih razlogov je ZZZS v letu 2019 izterjal 1.547.731 evrov, kar je 9,4 % manj kot leto prej in 40,3 % več od načrtovanega.

24 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.





Tabela 53. Izterjava regresnih zahtevkov v letih 2018 in 2019.

v evrih

Območna enota	Realizacija 2018	Realizacija 2019	Indeks 2019/2018
Celje	302.909	301.430	100
Koper	125.066	172.390	138
Kranj	150.791	123.753	82
Krško	22.036	39.262	178
Ljubljana	526.268	425.007	81
Maribor	285.963	182.520	64
Murska Sobota	61.759	61.071	99
Nova Gorica	48.802	22.523	46
Novo mesto	106.735	123.492	116
Ravne na Koroškem	77.838	96.283	124
Skupaj območne enote	1.708.167	1.547.731	91
Direkcija	19.817.036	20.949.460	106
Skupaj ZZZS	21.525.203	22.497.191	105

Vir: podatki ZZZS.

INSOLVENČNI POSTOPKI

V skladu z ZFPPIPP je ZZZS v letu 2019 (Tabela 54) prijavil terjatve v 558 insolvenčnih postopkih (33,8 % manj kot leta 2018) v skupni višini 271.588 evrov (83,9 % manj kot leta 2018), pri čemer je bilo zaključenih 2.031 postopkov (21,5 % manj kot leta 2018). Glede na preteklo leto se je število vloženih zahtevkov zmanjšalo in znižal znesek vloženih terjatev. Po prevzemu prijav in uveljavljanja terjatev iz naslova OZZ s strani Državnega odvetništva ZZZS v insolventne postopke prijavlja večinoma le še terjatve zavarovancev iz 20. točke prvega odstavka 15. člena ZZVZZ, ki si same plačujejo prispevke za OZZ in za katere ZZZS tudi vodi evidenco. Višina prispevka je nizka in znaša mesečno okrog 25 evrov. Zaradi tega je prišlo do znatnega padca skupnega zneska terjatev. Razlog za manjše število insolvenčnih postopkov po tej podlagi je tudi nižje število osebnih stečajev, ki jih lahko sprožijo ti zavarovanci. Razlog za upad osebnih stečajev je ugodna gospodarska rast in dejstvo, da so terjatve iz naslova prispevkov za OZZ po naravi prednostne (in ne navadne) terjatve in zato niso več predmet odpisa.

Tabela 54. Število začelih postopkov, ki zajemajo prijavljene terjatve iz naslova insolvenčnih zadev.

območna enota	Število začelih postopkov – vloženih zahtevkov					Znesek vloženih terjatev za insolvenčne postopke		
	2018	2019			Indeks 2019/2018	2018	2019	Indeks
		pravne osebe	fizične osebe	skupaj				
Celje	115	0	93	93	80,9	308.026	35.990	11,7
Koper	73	0	51	51	69,9	238.856	15.472	6,5
Kranj	54	1	36	37	68,5	92.890	52.664	56,7
Krško	21	0	5	5	23,8	9.166	785	8,6
Ljubljana	210	5	117	122	58,1	343.758	46.601	13,6
Maribor	218	0	140	140	64,2	459.966	61.093	13,3
Murska Sobota	54	0	50	50	92,6	18.518	20.072	108,4
Nova Gorica	25	1	15	16	64,0	63.687	5.442	8,5
Novo mesto	35	0	17	17	48,6	97.226	4.462	4,6
Ravne na Koroškem	38	1	26	27	71,1	59.709	29.007	48,6
SKUPAJ	843	8	550	558	66,2	1.691.802	271.588	16,1

Vir: evidence ZZZS.



131



MEDNARODNA IZTERJAVA PRISPEVKOV

ZZZS je v februarju 2019 s FURS podpisal Protokol o izmenjavi podatkov za namen vodenja postopkov mednarodne izterjave prispevkov. Protokol ureja način izmenjave podatkov in poročanja, na podlagi katerega FURS pripravi seznam izvršilnih naslovov v postopku davčne izvršbe, ZZZS pa kot nosilec socialnega zavarovanja izpelje postopek izterjave z drugim nosilcem socialnega zavarovanja v drugi državi članici. Na podlagi določb Uredbe (ES) št. 883/2004 o koordinaciji sistemov socialne varnosti in Izvedbene Uredbe (ES) št. 987/2009 je ZZZS v letu 2019 vložil 526 zahtevkov v skupni višini 4.018.375 evrov iz naslova zapadlih neplačanih prispevkov za zdravstveno zavarovanje. Postopek mednarodne izterjave prispevka se uvede, ko izterjava prispevkov za zdravstveno zavarovanje v Republiki Sloveniji ni možna, zavezanci za plačilo prispevka pa razpolagajo s premoženjem v drugih državah članicah EU. Postopki so sicer informacijsko podprti, vendar vse države članice še niso pristopile k elektronskemu načinu poslovanja. Podatka o uspešnosti izterjanih sredstev v tem poročilu zaradi dolgotrajnosti postopka še ne prikazujemo, saj je znesek izterjanih sredstev zanemarljiv.

3.4.3 IZVAJANJE JAVNIH NAROČIL

ZZZS je v skladu z ZJN-3 in Pravilnikom o javnem naročanju v letu 2019 začel in zaključil 1.085 postopkov oddaje javnih naročil v skupni vrednosti 12.819.380 evrov (Tabela 55). Od teh postopkov je na portalu javnih naročil objavil 27 javnih naročil, za katera so bile sklenjene pogodbe v skupni pogodbeni vrednosti 11.065.326 evrov, in sicer:

- 15 javnih naročil za potrebe PE Informacijskega centra v skupni pogodbeni vrednosti 8.793.146 evrov, od teh naslednja večja javna naročila za:
 1. nakup in nadgradnjo diskov ter nakup in implementacijo programske opreme GDPS Metro Dual Leg,
 2. nakup mrežne opreme,
 3. pogarancijsko vzdrževanje IBM opreme centralnega vozlišča,
 4. nakup energijsko učinkovitih osebnih računalnikov, zaslonov, tiskalnikov in prenosnih projektorjev,
 5. nakup, implementacija in vzdrževanje informacijske rešitve za upravljanje z licencami programske opreme SAM;
- 12 javnih naročil za potrebe drugih organizacijskih enot ZZZS v skupni pogodbeni vrednosti 2.272.180 evrov, od teh naslednja večja javna naročila za:

Tabela 55. Javna naročila ZZZS, začeta in oddana v letu 2019.

Vrsta naročil		Število javnih naročil	Pogodbena vrednost z DDV
I. Evidenčna naročila	evidenčna naročila z naročilnico	851	1.120.640
	evidenčna naročila s pogodbo	33	434.839
	posebne socialne in druge storitve z naročilnico	174	198.575
	SKUPAJ evidenčna naročila	1.058	1.754.054
II. Velika javna naročila	odprti postopek	6	3.385.160
	postopek naročila male vrednosti	19	1.994.465
	konkurenčni dialog	1	4.617.701
	posebne socialne in druge storitve	1	1.068.000
	SKUPAJ velika javna naročila	27	11.065.326
SKUPAJ vsa javna naročila (I. + II.)		1.085	12.819.380

Vir: evidence ZZZS.





1. storitve imenovanih zdravnikov, zdravnikov – članov zdravstvene komisije, zdravnikov izvedencev in finančno-medicinskih nadzorikov za ZZZS,
2. okolju prijazne storitve čiščenja poslovnih prostorov z dobavo okoljsko manj obremenjujočega sanitarno-higienskega materiala in čistil,
3. posodobitev sistema ogrevanja in toplotne postaje poslovne stavbe na sedežu ZZZS,
4. storitve vzdrževanje naprav in sistemov nepremičnin ZZZS,
5. nabavo in vzdrževanje službenih vozil.

V navedenem postopku javnega naročila storitev čiščenja poslovnih prostorov ZZZS je bil vložen en zahtevek za revizijo, ki ga je Državna revizijska komisija zavrnila.

ZZZS je v letu 2019 poleg navedenih postopkov zaključil 8 postopkov velikih javnih naročil, začelih v letu 2018, v skupni pogodbeni vrednosti 10.191.049 evrov in začel 12 velikih javnih naročil, ki bodo predvidoma zaključena v letu 2020.

3.4.4 VEČJE INVESTICIJE IN INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

ZZZS je v letu 2019 realiziral investicije in investicijsko vzdrževanje v višini 4,382 milijona evrov, od česar odpade na investicije 78,10 % oziroma 3,423 milijona evrov, na investicijsko vzdrževanje pa 21,90 % oziroma 0,959 milijona evrov.

ZZZS je tudi v letu 2019 zaradi izjemnega pomena informacijske tehnologije za nemoteno delovanje informacijskega sistema zdravstvenega zavarovanja 62,98 % vseh investicijskih sredstev namenil posodabljanju in vzdrževanju informacijske tehnologije.

V strukturi porabe sredstev za investicije in investicijsko vzdrževanje v letu 2019 (Tabela 56) imajo največje deleže:

- potrebe PE Informacijskega centra z deležem 62,98 % v strukturi porabe sredstev za investicije in investicijsko vzdrževanje, za nakup strojne računalniške opreme, licenčne programske in razvojne opreme, ki je nuj-



Tabela 56. Investicije in investicijsko vzdrževanje po organizacijskih enotah ZZZS v letu 2019.

v evrih

	Plan 2019	Skupaj realizacija – plačila v letu 2019	Indeks realizacija / plan	Strukturni delež po organizacijskih enotah
	1	2	3=2/1	4
Direkcija	326.200	332.752	102,01	7,59
Informacijski center	2.759.931	2.759.918	100,00	62,98
Celje	19.521	8.251	42,27	0,19
Koper	50.000	30.945	61,89	0,71
Kranj	15.737	10.762	68,39	0,25
Krško	16.750	6.352	37,92	0,14
Ljubljana	1.083.114	1.077.868	99,52	24,60
Maribor	127.600	118.268	92,69	2,70
Murska Sobota	7.800	5.382	69,00	0,12
Nova Gorica	24.000	17.037	70,99	0,39
Novo mesto	9.500	2.750	28,95	0,06
Ravne na Koroškem	13.310	11.945	89,75	0,27
Skupaj ZZZS	4.453.463	4.382.230	98,40	100,00



no potrebna zaradi posodabljanja informacijske tehnologije v ZZZS ter opreme za tehnično varovanje, kar vključuje:

1. nakup strojne računalniške opreme:
 - redna menjava namizne računalniške opreme,
 - redna menjava varnostnih RSA ključkov za oddaljen dostop do informacijskega sistema ZZZS,
 2. nakup diskovnih enot:
 - menjava dveh starih diskovnih komponent IBM DS8870 ZZZS centralnega diskovnega sistema,
 3. nakup aktivne mrežne opreme:
 - menjava dotrajanih stikal za območne enote in izpostave ZZZS ter ostale mrežne opreme,
 4. nakup dodatne telekomunikacijske opreme:
 - IP telefoni za pisarne in telefoniste,
 - brezžične slušalke,
 5. nakup druge opreme in napeljav:
 - vključitev Območne enote Maribor – prostor virtualne tračne knjižnice v obstoječi infrastrukturni nadzorni sistem SCADA Desigo Insight,
 6. nakup opreme za varovanje,
 7. pridobitev patentov:
 - nakup systemske programske opreme po pogodbi ESSO o nakupu, najemu, vzdrževanju IBM programske opreme in tehnični pomoči IBM laboratorijev,
 - nakup programske opreme GDPS Metro Dual Leg – sistema za upravljanje, izvajanje in nadziranje sinhronizacije replikacije podatkov med diskovnimi enotami ZZZS centralnega diskovnega sistema,
 - nakup informacijske rešitve SAM (Software Asset Management) za upravljanje z licencami programske opreme ZZZS,
 - nakup dodatnih licenc orodja MicroStrategy,
 - nakup programa Vasco Dokumentarni sistem,
 - dograditev aplikacije Poslovni pojmovnik,
 - nakup ostale manjše razvojne, systemske in operativne programske opreme.
- potrebe Območne enote Ljubljana kot največje v ZZZS z deležem 24,60 % v strukturi porabe sredstev za investicije in investicijsko vzdrževanje, ki je zajemala:
1. prenovo prostorov južnega trakta 3. nadstropja poslovne stavbe na sedežu ZZZS,
 2. nakup pisarniškega pohištva in druge opreme pri prenovi južnega trakta 3. nadstropja poslovne stavbe na sedežu ZZZS,
 3. posodobitev sistema ogrevanja in toplotne postaje poslovne stavbe na sedežu ZZZS,
 4. najnujnejše minimalno investicijsko vzdrževanje poslovnih stavb na sedežu ZZZS in Mali ulici v Ljubljani ter izpostav Območne enote Ljubljana,
 5. 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 Direkcije z deležem 7,59 % v strukturi porabe sredstev za investicije in investicijsko vzdrževanje za:
1. odplačevanje 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, ki poteče 1. 6. 2021, ko poslovni prostori v celoti preidejo v last ZZZS;



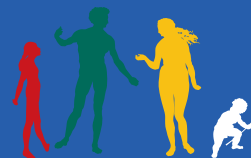


2. redno menjavo iztrošene mobilne telefonske opreme in pnevmatik za službena vozila;
3. nakup fotokopirnih naprav.

Vsi deleži porabljenih investicijskih sredstev ostalih devetih organizacijskih enot ZZZS v letu 2019 predstavljajo le 4,83 % 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 ravni, določeni z zakonom.







4 VIDIK UČENJA IN RASTI

Z vidika učenja in rasti je bil v SRP opredeljen le en dolgoročni/globalni cilj: krepiti kadrovske potencial službe ZZZS (GC 9), zato je bil v Poslovnem planu za leto 2019 opredeljen letni cilj: učinkovito upravljati s kadri in zagotavljati varstvo pri delu.

V nadaljevanju so navedeni osnovni podatki, opisi in komentarji aktivnosti, ki jih je ZZZS v letu 2019 izvedel za doseganje opisanih ciljev pri upravljanju kadrov, izobraževanju, razvoju zaposlenih in širjenju kulture odličnosti. Poleg tega so dane tudi osnovne informacije o sodelovanju strokovnjakov ZZZS na nacionalni in mednarodni ravni ter o aktivnostih ZZZS za ohranjanje ustrezne ravni zdravja in varnosti pri delu kot ključnih dejavnikov za vzpostavljanje spodbudnega okolja za razvoj kadrov.

Oceni doseganja dolgoročnega in letnega cilja, ki se nanašata na vidik učenja in rasti, sta prikazani tudi v poglavjih 5.1. in 5.2.



4.1 KADRI IN IZOBRAŽEVANJE

Kadrovska politika ZZZS je tudi v letu 2019 zaznamoval omejen kadrovske načrt, ki ne sledi povečanemu obsegu obstoječih nalog in novim nalogam, ki jih narekuje zunanje okolje. V ZZZS smo izvajali dodatne naloge z nezadostnimi kadrovskimi viri, kar predstavlja pomembno tveganje za realizacijo načrtovanih nalog v skladu s postavljenimi cilji. Dodaten problem obvladovanja izvajanja nalog ZZZS predstavlja visok delež odsotnosti zaposlenih zaradi bolezenskih vzrokov, ki je narasel tudi v letu 2019.

Tako so se tudi v letu 2019 nadaljevala nujna ustrezna prestrukturiranja, optimiziranje posameznih procesov, centralizacija in koncentracija posameznih nalog ter drugi ukrepi. V ospredju je bilo uresničevanje strateških usmeritev za vzpostavljanje spodbudnega okolja za delo in ustrezno organizacijsko klimo, usposabljanje in informiranje zaposlenih, ozaveščanje o zdravem načinu življenja v sklopu promocije zdravja na delovnem mestu in drugi sorodni cilji. Dobre rezultate ZZZS lahko dosega le z zavzetimi in usposobljenimi zaposlenimi.

4.1.1 UPRAVLJANJE S KADRI

Načrtovanje in razporejanje zaposlenih ter usposabljanje je potekalo v okviru zahtev in pogojev pri upravljanju s kadri oziroma danih stroškovnih



omejitev v preteklem letu. Da bi uresničil zahtevne cilje, je ZZZS tudi v letu 2019 iskal notranje rezerve in optimiziral delovne procese.

ZZZS vodi kadrovske politiko, ki je prilagojena številu zaposlenih s strani, ki jih dovoljuje Vlada RS. Zbirni kadrovski načrt oseb javnega prava, sprejet s strani Vlade RS, že od leta 2007 dalje povzroča negativno stopnjo rasti zaposlovanja, le v letu 2018 se je povečal za 2 delovni mesti. Za primerjavo: v letu 2006 je bilo dovoljeno število delovnih mest v kadrovskem načrtu 952, za leto 2019 pa le 859 delovnih mest.

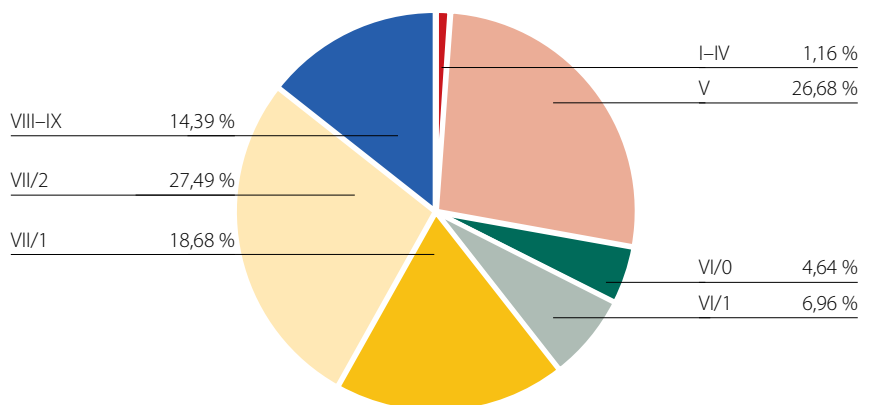
Zaradi kadrovskih omejitev je bilo v zadnjih letih zelo malo novih zaposlitev v okviru dovoljenega števila zaposlenih. Fluktuacija v letu 2019 je bila 3,71-odstotna. Kljub zabeleženim odhodom, pri katerih je polovica zaposlenih, ki so odšli iz ZZZS, imela VII. in višjo stopnjo izobrazbe, pa je povprečna starost zaposlenih dokaj visoka, in sicer znaša 48,3 leta.

Ob koncu leta 2019 je znašala realizacija kadrovskega načrta 847,22 delavca, pri čemer je bilo 5,40 delavca zaposlenega zaradi povečanega obsega dela, dopolnilnega dela oziroma imenovanja, 9,50 zaposlenega pa je nadomeščalo z dela odsotne sodelavce. Število zaposlenih ob koncu leta je bilo manjše od dovoljenega števila zaradi večjega števila upokojitev ob koncu leta in še nezaključenih kadrovskih postopkov za nadomestne zaposlitve. Delavci, ki nadomeščajo začasno odsotne delavce, se ne štejejo v realizacijo kadrovskega načrta po metodologiji iz Pravidnika o vsebini in postopkih za pripravo in predložitev kadrovskih načrtov in zbirnega kadrovskega načrta oseb javnega prava. ZZZS je imel tudi v letu 2019 težave z zaposlovanjem zdravnikov, zaradi česar je imel nezasedena delovna mesta zdravnikov.

4.1.2 IZOBRAZBENA STRUKTURA

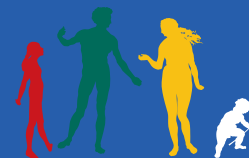
V letu 2019 se je izobrazbena struktura zaposlenih ponovno rahlo izboljšala in znašala povprečno 6,45. Rast izobrazbene strukture je posledica zahtev delovnega procesa, upokojitev delavcev, tudi tistih, ki niso imeli zahtevane stopnje izobrazbe, in prestrukturiranja delovnih mest. ZZZS ne zaposluje delavcev z neustrezno stopnjo izobrazbe, niti ne delavcev z manj kot srednjo oziroma V. stopnjo izobrazbe.

V letu 2019 se je skupni delež zaposlenih s VI., VII. in z višjimi stopnjami izobrazbe v primerjavi z letom 2018 povečal za 1,03 odstotne točke in je ob koncu leta 2019 znašal skupaj 72,16 %. Delež zaposlenih s V. stopnjo strokovne izobrazbe se je v primerjavi z letom 2018 znižal za 1,34 odstotne točke, za 0,12 odstotne točke je manjši tudi delež zaposlenih s IV. in nižjimi



Slika 22. Izobrazbena struktura zaposlenih po stopnjah izobrazbe na dan 31. 12. 2019.





stopnjami izobrazbe. Skupni delež zaposlenih s V. in nižjimi stopnjami strokovne izobrazbe se je tako v primerjavi z letom 2018 znižal za 1,46 odstotne točke in je v celotni strukturi ob koncu leta 2019 znašal 27,84 % (Slika 22). V letu 2019 se je delež delavcev z neustrezno stopnjo izobrazbe glede na zahtevano stopnjo izobrazbe zmanjšal za 0,12 odstotne točke. Konec leta je tako ta delež delavcev znašal le še 1,74 %.

4.1.3 IZOBRAŽEVANJE IN RAZVOJ ZAPOSLENIH

S sistematičnim vlaganjem v znanje in razvoj vseh zaposlenih ZZZS omogoča razvoj zaposlenih na strokovnem in osebnem področju. Na področju izobraževanja je bil v letu 2019 cilj višati usposobljenost zaposlenih za uspešno in učinkovito poslovanje ZZZS s poudarkom na pridobivanju znanj za čim večjo funkcionalno usposobljenost zaposlenih in za razširjanje pozitivne organizacijske kulture.

Število dni za usposabljanje v letu 2019 znaša 3,37 dneva na zaposlenega (indeks 129,19). V letu 2018 je število dni za usposabljanje znašalo 2,61 dni na zaposlenega. Usposabljanje v okviru internih izobraževalnih programov v letu 2019 znaša 1,83 dneva na zaposlenega (v letu 2018 je znašalo 1,36 dneva na zaposlenega). Udeležba na eksternih izobraževanjih v letu 2019 znaša 1,55 dneva na zaposlenega (v letu 2018 je znašala 1,25 dneva na zaposlenega).

V letu 2019 smo izvedli 42 internih izobraževalnih programov pri skupaj 110 različnih izvedbah (v letu 2018 smo izvedli 69 programov pri 105 izvedbah), od tega 21 programov v okviru sklopa dejavnosti pri 61 izvedbah (v letu 2018 26 programov pri 43 izvedbah) ter 11 v okviru sklopa veččin na 18 izvedbah (v letu 2018 16 programov pri 24 izvedbah). V okviru promocije zdravja smo organizirali 11 različnih programov pri 31 izvedbah (v letu 2018 26 programov pri 43 izvedbah).

Skupaj beležimo 3.284 udeležb zaposlenih na vseh internih izobraževalnih programih (v letu 2018 3.463 udeležb), od tega je bilo 2.150 udeležb zaposlenih na dejavnostih (v letu 2018 2.152 udeležb), 346 udeležb zaposlenih na veččinah (v letu 2018 394 udeležb) ter v okviru promocije zdravja 788 (v letu 2018 917 udeležb).

V letu 2019 je bil dan večji poudarek pridobivanju funkcionalnih znanj, ki so potrebna za uspešno opravljanje dela. Razmerje števila udeležb je bilo 84:16 v korist pridobivanja funkcionalnih znanj (različne vsebine dejavnosti ZZZS).

Največ zaposlenih (557) se je udeležilo vsebin, ki so bile organizirane zaradi sprememb načina dela in enotnega izvajanja postopkov ter za delo z novimi oziroma spremenjenimi aplikacijami: urejanje zavarovanj tujcev, izvajanje finančno medicinskih nadzorov, izvajanje nadzorov nad dobavitelji MP, delavnica za delavce pri poravnavi računov, eBOL in obračunu nadomestila plače, regresni postopki, varstvo osebnih podatkov, Pravilnik o odpisu sredstev. Konference za seznanitev s predlogom SRP za obdobje od 2020 do 2025 se je udeležilo 129 sodelavcev. 493 sodelavcev se je udeležilo usposabljanj za uporabo in delo z novimi oziroma spremenjenimi aplikacijami: EESSI, EESSI RINA, MZZ-EESSI in Pogodbe z izvajalci. Zamudniki in novo zaposleni sodelavci so v e-učenju izvedli test informacijske varnosti (286).

Izvajala so se tudi periodična usposabljanja zaradi določil Zakona o varnosti in zdravju pri delu ter požarne varnosti in vaje evakuacije (556).

V okviru promocije zdravja so bile izvedene naslednje teme: adijo stres razhajava se, delavnica enostavne priprave hrane, kako pravilno negovati ustno votlino, samopregledovanje kožnih znamenj in zaščita pred soncem,





sindrom izgorelosti, vodenje z vidika zdravja na delovnem mestu, izboljšanje vida in sproščujoča masaža obraza, delavnica za promotorje zdravja, zdravje je v nas, vpliv notranje in zunanje komunikacije na razvoj naših možganov, osnova zdrave drža in meritve, duševno zdravje in sproščanje, spanje in gibanje, limbični sistem v možganih, dejavniki tveganja za srčno-žilne bolezni, raztezalne vaje, usposabljanje za rokovanje z defibrilatorjem, preventivne vaje na delovnem mestu (788).

Internih programov za razvoj veččin se je udeležilo skupaj 346 udeležencev. Vsebine teh programov so se v letu 2019 oblikovale s poudarkom na krepitvi organizacijske kulture in klime, za boljše vodenje, boljšo komunikacijo s strankami, poleg tega pa so vključevale še teme s področja medosebni ter medgeneracijskih odnosov, zaupanja ter odgovornosti: Radikalna iskrenost, Vrhunska komunikacija z zahtevnimi strankami, Voditeljska orodjarnica in Učinkovito obvladovanje vsakodnevnih vodstvenih izzivov, Identifikacija in ravnanje s ključnimi kadri, Pogajanja na delovnem mestu, Medgeneracijsko sodelovanje, Prilagodljivost za spremembe, Sodelovalna igra Bratovščina sinjega galeba, Dinamika tima.

Za udeležbo na internih izobraževanjih je bilo porabljenih 1.585,94 delovnega dneva.

Zaposleni so se eksternih izobraževanj udeleževali v primerih, ko so na njih pridobili potrebna znanja, ki jih ni bilo mogoče zagotoviti z internimi izobraževanji oziroma prenosom znanja. Eksternih izobraževanj se je udeležilo 683 sodelavcev, od tega je bilo 642 udeležb v Sloveniji in 41 v tujini. Za udeležbo na eksternih izobraževanjih tako doma kot v tujini je bilo porabljenih 1.344,29 dni, od tega informatiki 326,29 dni, ostali zaposleni z območnih enot in direkcije pa 1.018 dni.

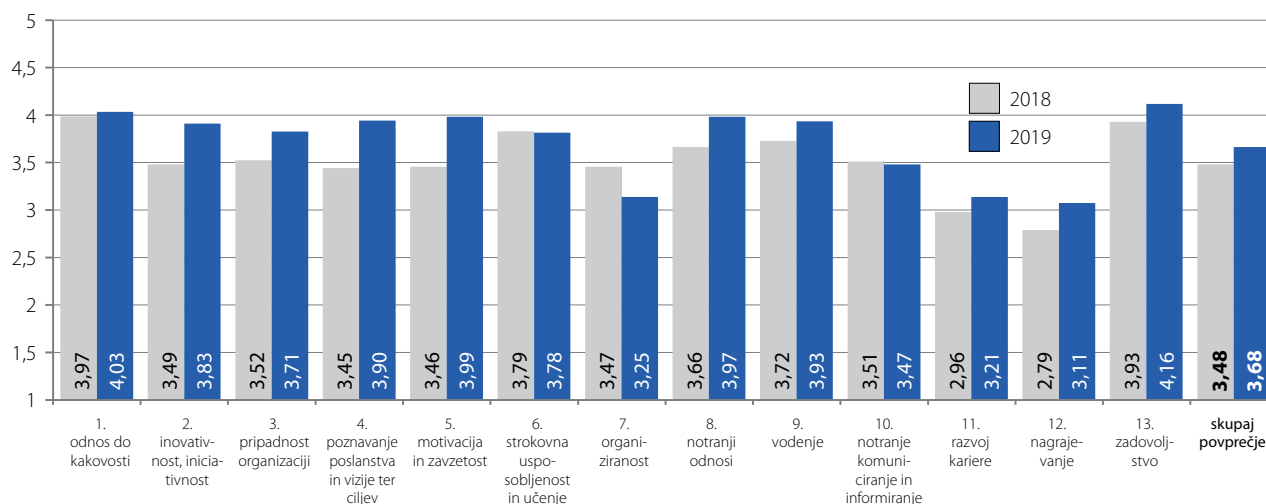
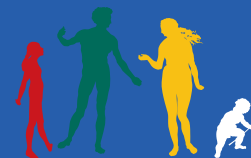
4.1.4 LETNI POGOVORI

Letni pogovori so pomembno orodje za vodenje in razvoj sodelavcev. So osnova za vrednotenje elementov, ki vplivajo na razvoj in na delovno uspešnost in razvoj zaposlenih ter s tem na uspešnost ZZZS. V letu 2019 so vodje zaključili 95,4% načrtovanih letnih pogovorov s sodelavci. Ostali niso bili realizirani zaradi daljših odsotnosti (bolniške, porodniške) ali odhodov sodelavcev v tem obdobju. Pri izvajanju letnih pogovorov so vodje ocenili delovno uspešnost za napredovanje. Enako kot v letu pred tem so se 1. aprila 2019 izvedla napredovanja javnih uslužbencev v višji plačni razred ob izpolnjevanju pogojev za napredovanje po veljavnem pravilniku, in sicer za 182 delavcev ZZZS. V skladu s predpisi so javni uslužbenci pravico do plače na podlagi napredovanja ponovno pridobili z zakasnitvijo, to je 1. decembra 2019.

4.1.5 ORGANIZACIJSKA KLIMA

V letu 2019 se je izvedlo merjenje organizacijske klime in zadovoljstva zaposlenih z interno aplikacijo Zadovoljstvo zaposlenih (Slika 23). Anketiranja se je v letu 2019 udeležilo 386 zaposlenih, kar predstavlja 45-odstotno udeležbo (v letu 2018 je bila udeležba 55 %). V primerjavi z letom 2018 se je v letu 2019 zaznal porast skupne organizacijske klime (s 3,48 na 3,68) in zadovoljstva zaposlenih (s 3,93 na 4,16). Med posameznimi kategorijami organizacijske klime so zaposleni v letu 2019 najboljše ocenili zadovoljstvo (4,16), odnos do kakovosti (4,03) ter motivacijo in zavzetost (3,99), najslabše pa nagrajevanje (3,11) in razvoj kariere (3,21). Če primerjamo podatke po območnih enotah, področni enoti in Direkciji, je bil upad organizacijske klime opazen le v območnih enotah Celje (s 3,73 na 3,66) in Ravne na Ko-





Slika 23. Rezultati merjenja organizacijske klime ZZZS v letih 2018 in 2019.

roškem (s 3,56 na 3,50). Največji porast je bilo mogoče zaznati na Direkciji (s 3,13 na 3,68) in v območni enoti Kranj (s 3,54 na 3,98) ter Koper (s 3,21 na 3,46). Sicer pa sta med območnimi enotami imeli najboljšo klimo Nova Gorica (4,25) in Krško (4,13), najnižja pa je bila v Kopru (3,46) in v PE IC (3,46).

Največjo rast zadovoljstva zaposlenih je bilo v letu 2019 mogoče zaznati na Direkciji (s 3,71 na 4,18) in v območni enoti Ljubljana v primerjavi z letom 2018 (s 3,66 na 4,04). Padec na področju zadovoljstva je bilo zaznati le v območni enoti Celje (s 4,16 na 3,95). Zaposleni so bili najbolj zadovoljni v območnih enotah Krško (4,74), Nova Gorica (4,60), in Murska Sobota (4,32). Najmanj zadovoljni so bili v območnih enotah Koper (3,91), Celje (3,95) in v PE IC (3,97).



4.2 SODELOVANJE DELAVCEV ZZZS PRI NACIONALNIH PROJEKTIH IN MEDNARODNO SODELOVANJE

Delavci ZZZS so poleg rednega dela sodelovali tudi pri določenih projektih in aktivnostih na državni in mednarodni ravni. Te aktivnosti niso bile predmet Poslovnega plana ZZZS za leto 2019, vendar so bile kljub pomanjkanju kadrov uspešno izvedene tako po količini kot po kakovosti.

V letu 2019 so predstavniki ZZZS sodelovali v naslednjih aktivnostih:

1. AKTIVNOSTI NA DRŽAVNI RAVNI:

- Sodelovanje v različnih delovnih skupinah ali telesih na ravni Vlade RS ali v medresorskih delovnih skupinah:
 - v delovni skupini Vlade RS za usklajevanje projekcij javnih izdatkov, ki so posledica staranja prebivalstva;
 - v pogajalski skupini Vlade RS za kolektivno pogodbo za zdravstveno nego, zdravnike in zobozdravnike, zdravstvo in socialno varstvo;
 - v pogajalski skupini Vlade RS za kolektivno pogodbo za obvezno socialno varstvo;
 - v medresorski delovni skupini za enotno metodologijo in enotne obrazce za obračun in izplačilo plač v javnem sektorju;
 - v medresorski delovni skupini za udejanjanje ZčmIS, ki jo je imenovalo MDDSZEM;

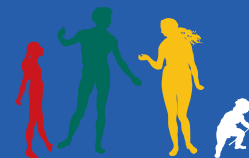


- v odboru za pripravo sporazuma za zagotovitev višje ravni varnosti in zdravja pri delu, ki ga je imenovalo MDDSZEM;
 - v Komisiji za spremljanje Akcijskega programa za invalide 2014–2021, ki jo je imenovalo MDDSZEM;
 - v svetu za invalide RS, ki ga je imenovalo MDDSZEM;
 - v strokovnem svetu Zveze delovnih invalidov Slovenije, ki ga je imenovalo MDDSZEM;
 - v okviru nacionalne mreže EU-OSHA, ki jo je imenovalo MDDSZEM;
 - v sosvetu za nacionalne račune, finančne in monetarne statistike, ki ga je imenoval SURS;
 - v sosvetu za statistiko zdravja, ki ga je imenoval SURS;
 - v komisiji za odločanje o odškodnini žrtvam kaznivih dejanj, ki jo je imenovalo MDDSZEM;
 - idr.
- Sodelovanje v delovnih skupinah na ravni MZ:
- v Zdravstvenem svetu MZ;
 - v Strateškem svetu za zdravila;
 - v delovni skupini za pripravo strategije na področju redkih bolezni;
 - v delovni skupini za strategijo digitalizacije v zdravstvu ;
 - v delovni skupini za konsolidacijo informacijskega sistema v zdravstvu;
 - v delovni skupini za udejanjanje Uredbe 2017/745 in 204/746 o medicinskih pripomočkih;
 - v delovni skupini za racionalno organizacijo javne zdravstvene mreže;
 - v delovni skupini za ureditev področja dejavnosti nenujnih reševalnih prevozov in financiranja dispečerske službe;
 - v delovni skupini za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami;
 - v delovni skupini za strokovno podporo ambulantam družinske medicine;
 - v nadzornem svetu Državnega programa za obvladovanje raka;
 - v koordinacijskem odboru Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni;
 - v usmerjevalnem odboru nacionalnega projekta PREMS in PROMS (projekt izvaja NIJZ s sodelovanjem izvedencev iz tujine, namen projekta pa je oblikovati kazalce uspešnosti zdravstvenega sistema na osnovi izkušenj bolnikov);
 - v usmerjevalnem odboru nacionalnega projekta SOPA (projekt izvaja NIJZ s sodelovanjem izvedencev iz tujine, namen projekta pa je preprečevanje oziroma obvladovanje alkoholizma);
 - idr.

2. AKTIVNOSTI NA MEDNARODNI RAVNI

- Sodelovanje v (tehničnih) organih in telesih na ravni EU ter sodelovanje v mednarodnih organizacijah in/ali mrežah:
- v Revizijskem odboru Upravne komisije za koordinacijo sistemov socialne varnosti Evropske komisije;
 - v Tehnični komisiji Upravne komisije za koordinacijo sistemov socialne varnosti Evropske komisije (CASSTM/EU) in različnih delovnih skupinah te Tehnične komisije za pripravo ustreznih rešitev v okviru projekta EESSI;
 - v stalni evropski strokovni delovni skupini MEDEV (Medicines evaluation group) za vrednotenje politik EU na področju zdravil;





- v delovni skupini Socialna politika in zdravje v okviru meddržavne komisije Slovenije in Dežele Furlanije in Julijske krajine za uveljavitev posameznih načel t. i. čezmejnega zdravstva;
 - v evropskem združenju izvajalcev obveznih oziroma socialnih zdravstvenih zavarovanj ESIP;
 - v evropski mreži za boj proti goljufijam in korupciji v zdravstvu EHFCN;
 - v evropski zvezi izvedenske oziroma zavarovalniške medicine EU-MASS.
- Mednarodni obiski: ZZZS so v letu 2019 obiskale parlamentarna delegacija s Kosova (marca), delegacija Fonda za zdravstveno zavarovanje iz Črne Gore (marca), delegacija Evropskega združenja bolnišnic HOPE (maja) in delegacija Ministrstva za zdravstvo in Fonda za zdravstveno zavarovanje Severne Makedonije (septembra). Delegacija ZZZS pa je obiskala Zvezni fond za obvezno zdravstveno zavarovanje Ruske federacije v Moskvi (oktobra).

4.3 ZAGOTAVLJANJE VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU TER VARSTVA PRED POŽAROM

VARSTVO PRED POŽAROM

V letu 2019 je ZZZS v skladu z ZVPoz izvajal vse potrebne in načrtovane aktivnosti za zagotavljanje varstva pred požarom.

ZZZS je z izbranimi izvajalci s področja varstva pred požarom v letu 2019 opravil pregled 442 gasilnih aparatov, pregled in preskus varnostne razsvetljave na 10 lokacijah ZZZS in pregled javljalnikov požara na 3 lokacijah. Izvedle so se meritve strelvodnih naprav na 10 lokacijah in pregled 69 notranjih hidrantov. Prav tako so se v letu 2019 izvedle meritve ustreznosti prezračevanja na eni lokaciji in tlačni preizkus gasilnikov na 5 lokacijah. V letu 2019 je pooblaščen delavec iz varstva pri delu ter varstva pred požarom opravil interni nadzor nad izvajanjem ukrepov iz varstva pred požarom na 6 lokacijah.

Redni inšpekcijski nadzori so bili na 5 lokacijah ZZZS, kjer so inšpektorji preverjali ustreznost urejenosti področja varstva pred požarom. Pri nadzoru so bila ugotovljena manjša odstopanja na 3 lokacijah. Priporočila in opozorila inšpektorjev so upoštevala in nepravilnosti so bile v predpisanih rokih tudi odpravljene.

ZZZS je v letu 2019 organiziral usposabljanje iz varstva pred požarom za 202 zaposlena in usposabljanje 27 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 jih opozarja tudi na zakonske roke ponovnih pregledov in meritev, odgovorni v organizacijskih enotah ZZZS vpisujejo izvedene kontrolne preglede in meritve 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 usmerja zaposlene na obdobjne preventivne zdravstvene preglede. V letu 2019 so zaposleni opravili 97,6 % vseh načrtovanih preventivnih zdravstvenih pregledov zaposlenih. Nerealizirani plan obdobjnih zdravstvenih pregledov je bil posledica daljših odsotnosti zaradi bolezni. V letu 2019 smo tako zabeležili 40 predhodnih zdravstvenih pregledov in 81 obdobjnih preventivnih pregledov zaposlenih. Iz Tabele 57 je razvidno, da je bilo v letu 2019 v ZZZS 8 nezgod pri delu.

Cilj promocije zdravja je preko ozaveščanja in izobraževanja zaposlenih z učenjem veščin in z zmanjšanjem nezdravega življenjskega sloga doseči boljše zdravje zaposlenih. Na podlagi načrta ukrepov za promocijo zdravja na delovnem mestu, katerega poglavitni namen je prispevati k boljšemu počutju in zdravju delavcev, so se poleg izobraževanja na temo promocije zdravja, ki so navedene v poglavju 4.1.3, izvajale tudi druge aktivnosti.

To so: aktivni krajši odmori med delovnim časom, aktivna udeležba tekaške ekipe ZZZS na 5. promocijskem teku gorenjskih bolnišnic, Dan ZZZS, spodbujanje vožnje s kolesom na delo, cepljenje proti gripi v novembru 2019, štirikrat v lanskem letu pa je bilo na voljo tudi sezonsko sadje, da bi zaposlene spodbudili k bolj zdravemu prehranjevanju. Skupina za promocijo zdravja je poskrbela tudi za ozaveščanje zaposlenih o pomenu zdravja s prispevki, ki so jih vnesli v aplikacijo Lotus Notes – Promocija zdravja.

Tabela 57. Nezgode delavcev ZZZS pri delu in število preventivnih zdravstvenih pregledov v letu 2019.

	Nezgode pri delu	Predhodni preventivni pregledi	Usmerjeni obdobjni preventivni pregledi
Direkcija	0	12	6
Informacijski center	0	2	4
Celje	6	4	11
Koper	2	5	7
Kranj	0	3	1
Krško	0	0	0
Ljubljana	0	8	23
Maribor	0	4	14
Murska Sobota	0	1	6
Nova Gorica	0	0	0
Novo mesto	0	1	4
Ravne na Koroškem	0	0	5
SKUPAJ	8	40	81

Vir: evidence ZZZS.









5 DOSEGANJE CILJEV IN NADZOR POSLOVANJA

Poglavje na podlagi ustreznih mednarodnih primerjav in pregleda izvajanja razvojnih projektov in razvojnih nalog v preteklem letu ocenjuje doseganje globalnih ciljev ZZZS oziroma uresničevanje SRP. Sledita pregled in ocena doseganja letnih ciljev poslovanja, kot so bili opredeljeni v Poslovnem planu in Finančnem načrtu ZZZS za leto 2019. Na koncu sta navedeni revizijski poročili, ki izhajata iz notranjega (interna revizija) in zunanjega nadzora (Računsko sodišče) v letu 2019 ter izjava o oceni notranjega nadzora.

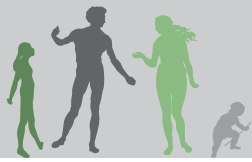
5.1 URESNIČEVANJE STRATEŠKEGA RAZVOJNEGA PROGRAMA

5.1.1 SPLOŠNA OCENA IN MEDNARODNE PRIMERJAVE

Za spremljanje uresničevanja SRP so med drugimi opredeljeni tudi izbrani mednarodno primerljivi kazalci, ki se na ravni EU uporabljajo za ocenjevanje učinkovitosti in uspešnosti financiranja zdravstvenih sistemov. Če želimo evropske zdravstvene sisteme med seboj primerjati, je treba upoštevati tako skupne točke kot tudi razlike med posameznimi sistemi.²⁵

Za primerjanje uspešnosti financiranja zdravstvenih sistemov v posameznih državah se je pred leti vzpostavila enotna metodologija t.i. nacionalnih zdravstvenih računov (OECD), na podlagi katerih se izvaja večina mednarodnih primerjav finančnega poslovanja na področju zdravstvenih sistemov. V Sloveniji smo to metodologijo začeli poskusno uporabljati v letih 2005–2007, od 2008 dalje pa tovrstne izračune nacionalnih zdravstvenih računov uradno izdeluje in objavlja SURS (na podlagi podatkov ZZZS in drugih nosilcev pooblastil na področju financiranja zdravstva). Zaradi pomembnosti teh podatkov za notranje in mednarodne primerjave ZZZS od 2008 dalje v sodelovanju s predstavniki SURS in UMAR izdeluje in v

²⁵ Skupna značilnost držav EU je, da zdravstveno varnost svojih državljanov oziroma prebivalcev zagotavljajo z javnimi zdravstvenimi sistemi. Države sredstva za zdravstvo v pretežni meri zagotavljajo z javnimi viri – bodisi s proračunskimi sredstvi (t.i. proračunski ali »Beveridge« model financiranja) bodisi s sredstvi OZZ (t.i. socialni ali »Bismarckov« model financiranja). Oba osnovna modela sta s prenosom in izmenjavo modelov dobrih praks med državami EU v zadnjih desetletjih doživela vrsto sprememb, tako da danes prevladujejo t.i. »mešani modeli« financiranja, kar se nanaša tako na uporabo različnih oblik javnih (obvezno zavarovanje, proračun) kot tudi zasebnih (prostovoljna zavarovanja, neposredna plačila iz žepa) finančnih virov. Kljub konvergiranju zdravstvenih sistemov so razlike med posameznimi državami zaradi specifičnega zgodovinskega razvoja še vedno sorazmerno velike in jih je pri primerjanju nujno treba upoštevati.



poslovnem poročilu objavi t. i. predhodno oceno tekočih izdatkov za zdravstvo v Sloveniji, ki omogoča ustrezne preliminarne primerjave uspešnosti financiranja zdravstvenega sistema neposredno po zaključku poslovnega leta.

RAZPOLOŽLJIVA SREDSTVA ZA ZDRAVSTVO

Podatki o javnih in zasebnih izdatkih za zdravstvo v Sloveniji so prikazani v Tabeli 58. Pri uporabi podatkov iz tabele je treba upoštevati, da gre pri podatkih za leti 2018 in 2019 za oceno ZZZS, saj v času priprave tega poročila (začetek leta 2020) še niso na voljo vsi končni vhodni podatki. Prav tako je treba upoštevati, da so od leta 2014 dalje zaradi revidirane metodologije zdravstvenih računov prikazani le podatki o tekočih izdatkih za zdravstvo (brez investicij). Na podlagi metodologije so v okviru nacionalnih zdravstvenih računov v Sloveniji iz javnih izdatkov OZZ izvzeti tudi izdatki za denarna nadomestila (za odsotnost od dela). V javne zdravstvene

Tabela 58. Tekoči izdatki (brez investicij) za zdravstvo v Sloveniji po metodologiji OECD za zdravstvene račune za leti 2016 in 2017 ter ocena izdatkov za leti 2018 in 2019 v tekočih cenah in v % BDP.

Vir in vrsta izdatkov	2016*		2017*		2018**		2019**	
	mio. €	% BDP	mio. €	% BDP	mio. €	% BDP	mio. €	% BDP
1. OBVEZNO ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE	2.276,08	5,64	2.339,84	5,44	2.463,47	5,38	2.613,86	5,42
izdatki za zdravstvene storitve	1.881,44	4,66	1.927,47	4,48	2.010,03	4,39	2.151,95	4,46
izdatki za zdravila in medicinske pripomočke	357,33	0,89	373,71	0,87	413,89	0,90	419,82	0,87
delo ZZZS	37,32	0,09	38,67	0,09	39,55	0,09	42,09	0,09
2. OBVEZNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	81,31	0,20	82,86	0,19	85,55	0,19	88,98	0,18
dodatek za pomoč in postrežbo	81,31	0,20	82,86	0,19	85,55	0,19	88,98	0,18
3. CENTRALNA DRŽAVA (brez skladov socialne varnosti)	93,73	0,23	78,44	0,18	95,64	0,21	97,17	0,20
4. LOKALNA DRŽAVA	36,52	0,09	40,46	0,09	43,79	0,10	44,49	0,09
5. JAVNI IZDATKI SKUPAJ (1+2+3+4)	2.487,64	6,16	2.541,61	5,91	2.688,45	5,88	2.844,49	5,90
6. PROSTOVOLJNO ZDRAV. ZAVAROVANJE	480,46	1,19	501,69	1,17	525,78	1,15	534,19	1,11
izdatki za zdravstvene storitve, zdravila in medicinske pripomočke	436,01	1,08	450,74	1,05	474,48	1,04	482,07	1,00
obratovalni stroški	44,45	0,11	50,95	0,12	51,30	0,11	52,12	0,11
7. GOSPODINJSTVA	410,80	1,02	433,80	1,01	531,14	1,16	539,64	1,12
8. DRUŽBE (brez skladov soc. varnosti) IN NPISG	43,82	0,11	43,30	0,10	43,86	0,10	44,56	0,09
9. VSA ZASEBNA SREDSTVA SKUPAJ (6+7+8)	935,09	2,32	978,78	2,28	1.100,79	2,41	1.118,40	2,32
10. SKUPAJ (5+9)	3.422,72	8,48	3.520,39	8,19	3.789,23	8,28	3.962,89	8,21
11. BDP***	40.367		42.987		45.755		48.242	

Opombe

* Podatki za obdobje 2015–2017 so pripravljene po metodologiji OECD za zdravstvene račune (vir: SURS, nacionalni zdravstveni računi).

** Podatki za leti 2018 in 2019 pa so v večji meri ocenjeni, in sicer:

– podatki za OZZ so podatki na podlagi končnih rezultatov poslovanja ZZZS za leto 2018 in preliminarnih podatkov ZZZS za leto 2019;

– v skladu z metodologijo NZR podatki za OZZ vključujejo tudi izdatke za plače in nadomestila plač za zdravnike pripravnike in sekundarije, ki jih obveznemu zdravstvenemu zavarovanju refundira t. i. centralna država;

– podatki o dodatku za pomoč in postrežbo iz naslova ZPIZ so za leto 2018 iz Letnega poročila 2018 (Vir: ZPIZ, Letno poročilo 2018), za leto 2019 pa so podatki ekstrapolirani z indeksom rasti števila uživalcev dodatka za pomoč in postrežbo (Vir: ZPIZ, Mesečni statistični pregled, december 2019);

– podatki o izdatkih t. i. centralne države za zdravstvo so za leti 2018 in 2019 ekstrapolirani podatki iz zdravstvenih računov za leto 2017, in sicer za 2018 s stopnjo rasti proračunskih sredstev države za zdravstvo 2018/2017 (vir: MZ), za 2019 pa z indeksom cen zdravstvenih storitev v letu 2019 glede na leto 2018 (vir: SURS, indeksi cen);

– podatki o izdatkih t. i. lokalne države za zdravstvo za leti 2018 ter 2019 so ekstrapolirani podatki iz zdravstvenih računov za 2017, in sicer, za 2018 s faktorjem rasti teh izdatkov za 2018/2017 iz zaključnih računov občin (brez upoštevanja investicijskih odhodkov in transferov) (vir: MZ), za 2019 pa z indeksom cen zdravstvenih storitev v letu 2019 glede na leto 2018 (vir: SURS, indeksi cen);

– v okviru izdatkov t. i. centralne in t. i. lokalne države so prikazani tudi izdatki za storitve osebne oskrbe, ki so sicer uvrščeni v kategorijo dolgotrajna oskrba – zdravstveni del; le-ta vključuje medicinsko oskrbo ali zdravstveno nego in storitve osebne oskrbe (t. i. storitve ADL oziroma pomoč pri temeljnih dnevni opravilih – angl. "Activities of Daily Living", kot npr. pomoč pri oblačenju, umivanju itn.). Poleg tega so v okviru centralne države prikazani še nekateri izdatki za zdravstvo Ministrstva za obrambo;

– podatki za dopolnilno zdravstveno zavarovanje za leto 2018 so iz Statističnega zavarovalniškega biltena 2019, za leto 2019 pa so podatki ekstrapolirani z indeksom cen zdravstvenih storitev v letu 2019 glede na leto 2018 (vir: SURS, indeksi cen);

– podatki za gospodinjstva so za leto 2018 ocenjeni na osnovi podatkov iz nacionalnih računov (končna potrošnja gospodinjstev za zdravstvo), za leto 2019 pa so podatki ekstrapolirani z indeksom cen zdravstvenih storitev v letu 2019 glede na leto 2018 (vir: SURS, indeksi cen); v letu 2020 je bila izvedena revizija podatkov pri Nacionalnih računih za področje končne porabe gospodinjstev; izdatki za zdravstvo v gotovini, pri čemer to pri NZR 2017 še ni upoštevano, pri oceni za leto 2018 pa je ta revidiran podatek že upoštevan;

– za družbe in NPISG so podatki za leti 2018 in 2019 ekstrapolirani z indeksom cen zdravstvenih storitev v letu 2018 glede na 2017 ter 2019 glede na 2018 (vir: SURS, indeksi cen).

*** Podatki o vrednosti BDP za leta od 2015 do 2018 so podatki SURS, objavljeni dne 30. 8. 2019 (<https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/8322>; načrtovana revizija podatkov), podatek o vrednosti BDP za leto 2019 pa je ocena UMAR iz Jesenske napovedi gospodarskih gibanj v letu 2019 (http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/napovedi/jesen/2019/JNGG_2019-objava.pdf).



izdatke pa so vključeni dodatki za pomoč in postrežbo (izdatki ZPIZ, centralne in lokalne države), izdatki za zdravstvo Ministrstva za obrambo, izdatki za storitve osebne oskrbe ter tudi nekatere dajatve, in sicer kot izdatki za dolgotrajno oskrbo, čeprav so ti dodatki in dajatve v Sloveniji pravica iz pokojninskega zavarovanja in drugih področij socialne varnosti, ne pa iz OZZ. Podrobnejša metodološka pojasnila so dodana Tabeli 58.

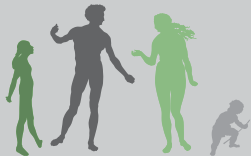
Ocena celotnih (tekočih) izdatkov za zdravstveno varstvo v Sloveniji za leto 2019 je 3.962,89 milijona evrov ali 8,21 % bruto domačega proizvoda (v nadaljnjem besedilu BDP). Po teh ocenah je delež izdatkov za zdravstveno varstvo v BDP nekoliko nižji od preteklega leta (za 0,07 odstotne točke), predvsem zaradi hitrejši rasti BDP od rasti sredstev za zdravstvo. Javnih izdatkov za zdravstveno varstvo v letu 2019 je bilo 2.844,49 milijona evrov ali 5,90 % BDP, od česar so sredstva za izvajanje OZZ (zgolj za storitve, zdravila in MP ter delo službe ZZZS) predstavljala 5,42 % BDP. Skupni delež zaseb-

Tabela 59. 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 2017.¹

	PPP € na prebivalca			Delež BDP v %
	javni	zasebni	celotni	
Avstrija	2.868	1.007	3.875	10,40
Belgija	2.745	808	3.553	10,34
Bolgarija	683	628	1.311	8,10
Ciper	714	961	1.674	6,68
Češka	1.721	375	2.096	7,23
Danska	3.104	590	3.695	10,11
Estonija	1.166	394	1.559	6,43
Finska	2.280	754	3.034	9,21
Francija	3.023	603	3.626	11,31
Grčija	987	636	1.623	8,04
Hrvaška	1.054	223	1.277	6,79
Irska	2.496	909	3.405	7,18
Italija	1.835	648	2.483	8,84
Litva	695	517	1.213	5,95
Latvija	1.067	538	1.605	6,46
Luksemburg	3.053	580	3.633	5,48
Madžarska	1.016	452	1.468	6,88
Malta	1.738	1.009	2.746	9,31
Nemčija	3.627	672	4.300	11,25
Nizozemska	3.091	699	3.791	10,10
Poljska	1.006	418	1.424	6,52
Portugalska	1.345	683	2.028	8,97
Romunija	809	220	1.029	5,16
Slovaška	1.286	323	1.609	6,74
Slovenija	1.487	573	2.060	8,19
Španija	1.674	697	2.371	8,87
Švedska	3.240	631	3.871	11,02
Združeno kraljestvo	2.285	615	2.899	9,63
EU 28²	1.860	613	2.473	8,26

Opombi: 1 – podatki za leto 2017 ali zadnji podatek, ki je na voljo,
2 – podatki za EU 28 so navadno povprečje. Določeni viri (OECD, Health at a Glance) objavljajo tudi tehtana povprečja, kjer imajo večjo težo podatki večjih držav EU.

Vir: Eurostat, januar 2020.



nih izdatkov za zdravstvo je ocenjen na 2,32 % BDP, od česar so sredstva za prostovoljno zdravstveno zavarovanje znašala po teh ocenah 1,11 % BDP ali skupno 534,19 milijona evrov, neposredna plačila gospodinjstev 1,12 % BDP ali 539,46 milijona evrov, izdatki družb in neprofitnih izvajalcev storitev pa 0,09 % BDP oziroma 44,56 milijona evrov.

Pretežni del sredstev, namenjenih zdravstvu v Sloveniji, se je v letu 2019 črpal iz javnih sredstev (71,8 % vseh sredstev). Glavnino javnih sredstev so predstavljala sredstva obveznega zavarovanja (68,2 % vseh sredstev). Gre za sredstva ZZZS za zdravstvene storitve, zdravlila in pripomočke (66,0 % vseh sredstev) in sredstva za dolgotrajno oskrbo oziroma dodatek ZPIZ za pomoč in postrežbo (2,2 % vseh sredstev). Preostale javne izdatke v višini 3,6 % vseh sredstev so predstavljala proračunska sredstva (državni in lokalni proračuni za zdravstvo).

Zasebna sredstva za zdravstvo so v letu 2019 predstavljala že 28,2 % vseh izdatkov. Zavarovalnice s prostovoljnimi zdravstvenimi zavarovanji (Vzajemna d. v. z., Adriatic Slovenica d. d. in Triglav zdravstvena zavarovalnica d. d.) so s plačevanjem škodnih primerov in z obratovalnimi stroški preteklo leto zagotovile sredstva na ravni 13,5 % vseh izdatkov. Največji del teh je šel na račun dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj, s katerimi se pokrivajo tveganja doplačil do polne vrednosti zdravstvenih storitev, ki so pravica iz OZZ. Posamezniki (neposredna plačila) in družbe so z zasebnimi sredstvi prispevali skupno za okoli 14,7 % vseh izdatkov.

Primerjavo glede porabe sredstev za zdravstvo na prebivalca med Slovenijo in najbolj razvitimi državami EU prikazuje Tabela 59, ki temelji na zadnjih podatkih EUROSTAT za leto 2017. Tudi v teh podatkih so upoštevani samo tekoči izdatki za zdravstvo, ne pa investicije. V Sloveniji so celotni izdatki za zdravstvo v letu 2017 znašali 8,2 % BDP. Najmanjši delež izdatkov za zdravstvo v BDP so namenili v Romuniji (5,2 %), največjega pa v Franciji (11,3 %). Podatek o porabi na prebivalca pa kaže, da je bilo v letu 2017 v Sloveniji na prebivalca porabljenih 2.060 PPP evrov. Po tem podatku se Slovenija lahko primerja s Portugalsko (2.028 PPP evrov) in Češko (2.096 PPP evrov). Največ sredstev za zdravstvo na prebivalca so namenili v Nemčiji (4.300 PPP evrov), Avstriji (3.875 PPP evrov) in na Švedskem (3.871 PPP evrov).

DOSTOP DO PRAVIC IZ JAVNEGA NASLOVA

V zdravstvenih sistemih držav EU izraža razmerje med javnimi in zasebnimi izdatki za zdravstvo prenašanje določenega dela finančnih bremen na posameznike oziroma na zasebna sredstva (t. i. "cost-sharing") – z različnimi oblikami neposrednih (do)plačil ali različnimi vrstami prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja. Pri tem je ključnega pomena vprašanje, kako ti ukrepi vplivajo na dostop do pravic iz javnega naslova, oziroma kakšni sta finančna in dejanska dostopnost zavarovanih oseb do zdravstvenih storitev in drugih pravic iz javnega naslova.

Primerjave o deležu javnih ali zasebnih virov v celotnih izdatkih za zdravstvo med državami EU (Tabela 60) kažejo, da smo v Sloveniji z javnimi viri (OZZ in proračun) v letu 2017 zagotovili 72,2 % vseh sredstev za zdravstvo, nekoliko manj kot v povprečju države EU 28 (72,9 %). V primerjavi z ostalimi državami EU je imela Slovenija v javnih sredstvih izrazito nizek delež proračunskih virov, ki je znašal le 3,4 % vseh sredstev za zdravstvo. (Primerjaj z ostalimi državami EU v stolpcu 1 Tabele 60.) V državah s podobnim socialnim modelom zdravstvenega zavarovanja (Avstrija, Belgija, Češka, Francija, Luksemburg, Nizozemska, Nemčija, Slovaška) so povprečno iz državnega proračuna namenjali okoli 11,1 % vseh sredstev za zdravstvo. Tudi zato je delež zasebnih sredstev v vseh sredstvih za zdravstvo v Sloveniji (28,2 %) nad deleži zasebnih sredstev v večini ostalih držav EU.



Tabela 60. Javni in zasebni izdatki kot delež vseh tekočih izdatkov¹ za zdravstvo v Sloveniji v primerjavi z državami EU v letu 2018 (v %).

	Javni		Zasebni		Ostalo	Vsi izdatki skupaj
	država ²	OZZ ³	PZZ ⁴	neposredna plačila ⁵		
Avstrija	29,7	44,3	4,9	19,2	1,9	100,0
Belgija	21,2	56,1	5,1	17,6	0,0	100,0
Bolgarija	9,3	42,8	1,4	46,5	0,0	100,0
Ciper	42,4	0,3	12,7	44,6	0,1	100,0
Češka	13,1	69,1	0,0	14,9	2,9	100,0
Danska	84,0	0,0	2,3	13,7	0,0	100,0
Estonija	10,4	64,6	0,0	23,6	1,5	100,0
Finska	61,6	13,5	1,9	20,2	2,8	100,0
Francija	5,3	78,1	6,6	9,4	0,6	100,0
Grčija	27,6	33,4	4,0	34,8	0,2	100,0
Hrvaška	6,3	76,2	6,5	11,0	0,0	100,0
Irska	72,9	0,0	12,8	12,6	1,8	100,0
Italija	73,7	0,0	1,8	22,6	1,9	100,0
Litva	9,0	57,5	1,1	32,3	0,1	100,0
Latvija	57,3	0,0	0,6	41,8	0,3	100,0
Luksemburg	4,7	79,3	3,0	10,7	2,3	100,0
Madžarska	8,1	61,1	2,0	26,9	1,9	100,0
Malta	63,3	0,0	1,9	34,9	0,0	100,0
Nemčija	6,3	78,1	1,4	12,5	1,7	100,0
Nizozemska	6,3	75,3	5,9	11,1	1,4	100,0
Poljska	10,4	59,1	5,7	22,8	2,0	100,0
Portugalska	65,0	1,3	5,2	27,5	0,9	100,0
Romunija	15,5	63,2	0,9	20,4	0,0	100,0
Slovaška	2,4	77,5		18,7	1,3	100,0
Slovenija	3,4	68,8	14,3	12,3	1,2	100,0
Španija	66,6	4,1	5,5	23,7	0,1	100,0
Švedska	83,7	0,0	0,6	15,0	0,6	100,0
Združeno kraljestvo	78,8	0,0	3,1	16,0	2,2	100,0
EU 28⁶	33,5	39,4	4,1	22,0	1,1	100,0

Opombe: 1 – Podatki OECD o tekočih izdatkih (brez investicij) za leto 2018 za vse države EU razen Bolgarije, Cipra, Hrvaške, Malte in Romunije, kjer so podatki objavljeni.

2 – Izdatki državnega in lokalnih proračunov.

3 – Izdatki obveznih zdravstvenih zavarovanj.

4 – Izdatki prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj.

5 – Izdatki za neposredna plačila iz žepa.

6 – Podatki za EU 28 so navadno povprečje. Določeni viri (OECD, Health at a Glance) objavljajo tudi tehtana povprečja, kjer imajo večjo težo podatki večjih držav EU.

Vira: OECD, Health at a Glance – OECD indicators 2019 in Eurostat, januar 2020.

Na *finančno dostopnost do zdravstvenih storitev* vplivajo predvsem neposredni izdatki iz žepa, ki jih morajo osebe (do)plačevati za storitve v javnem sistemu in ki lahko za ekonomsko šibkejše predstavljajo težko finančno breme. Podatki o deležu neposrednih plačil v vseh izdatkih za zdravstvene storitve za države EU 28 so razvidni iz četrtega stolpca Tabele 60. V primerjavi z državami EU so v Sloveniji neposredna plačila sorazmerno nizka zaradi velike vključenosti prebivalstva v sistem dopolnilnega prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja, ki pokriva večino tveganj neposrednih doplačil v sistemu. Delež neposrednih (zasebnih) plačil v vseh izdatkih za zdravstvo

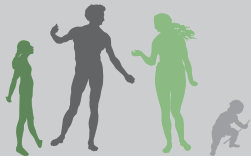


Tabela 61. Čakalne dobe za operacijo sive mreine in zamenjavo kolka v Sloveniji v primerjavi z izbranimi državami EU v letu 2017.

v dnevih

	Operacija sive mreine		Zamenjava kolka	
	povprečje	mediana	povprečje	mediana
Nizozemska	43		51	
Združeno kraljestvo	78	62	109	85
Danska	63	37	39	29
Portugalska	123	106	130	111
Finska	103	92	99	81
Švedska	57	48	82	75
Španija	106	76	162	130
Italija	61	21	90	49
Estonija	349	219	391	286
Poljska	458	386	419	246
Madžarska	44	34	104	55
Slovenija*	161	134	304	284

Opomba: * Vir podatkov za Slovenijo je NIJZ; za povprečje je vzet podatek NIJZ o povprečnih čakalnih dobah na dan 1. 12. 2017, za mediano pa podatek NIJZ o prvem terminu pod oznako redno.

Vir: OECD, Health at a Glance - OECD indicators 2019.

je v Sloveniji v letu 2017 znašal 12,3 %, kar je znatno manj kot v povprečju v državah EU 28 (22,0 %).

Podatki o fizični dostopnosti do zdravstvenih storitev oziroma o čakalnih dobah v posameznih državah EU za posamezne storitve so težko primerljivi. Sistemi spremljanja čakalnih dob so namreč različni, čeprav se primerjave usmerjajo predvsem na elektivne storitve, kjer so razlike pri izvajanju najmanjše. Zadnja primerjalna analiza zdravstvenih sistemov v državah članicah OECD, ki vključuje tudi večino držav EU²⁶, se tako osredinja na podatke o čakalnih dobah za operacijo sive mreine in zamenjavo kolka (Tabela 61). Podatki za oba posega so na voljo za 11 držav EU, navedeni posegi pa predstavljajo le okoli 4–5 % vseh elektivnih kirurških posegov.

Primerjave čakalnih dob v Sloveniji in v Tabeli 61 navedenih držav so zato v veliki meri tako le okvirne. Groba ocena kaže, da so čakalne dobe na operacijo sive mreine v Sloveniji precej višje od čakalnih dob v razvitih državah EU (Italija, Nizozemska, Danska, Švedska, Združeno kraljestvo, Finska), žal tudi niso več enostavno primerljive s čakalnimi dobami v Španiji in na Portugalskem, še vedno pa so znatno nižje od čakalnih dob na to operacijo v Estoniji in na Poljskem. Čakalne dobe za zamenjavo kolka so primerljive s čakalnimi dobami v Estoniji in na Poljskem, pri čemer utegnejo vzbujati skrb, poleg samega trajanja čakanja, tudi razmeroma visoka vrednost mediane v Sloveniji, ki je v letu 2017 že preseгла mediano na Poljskem.

5.1.2 RAZVOJNE NALOGE IN RAZVOJNI PROJEKTI

Leto 2019 je bilo zadnje leto veljavnosti SRP za obdobje 2014–2019, ki je predvidel izvedbo 34 razvojnih nalog (v nadaljnjem besedilu RN) in 5 razvojnih projektov (v nadaljnjem besedilu RP). Večina teh se je izvajala že v letih od 2014 do 2018, v letu 2019 pa so se le še nadaljevale aktivnosti na tistih RN in RP, ki se v preteklih letih še niso zaključile. Intenzivno so se

²⁶ Health at a Glance – OECD indicators 2019.



aktivnosti v letu 2019 usmerjale v pripravo novega Strateškega razvojnega programa za obdobje 2020–2025, pri čemer so bile vanj ustrezno umeščene tudi nekatere nezaključene naloge iz sedanjega SRP.

Iz Tabele 62 je razviden opis in potek posamezne razvojne naloge ali razvojnega projekta glede na plan v SRP in morebitno nadaljevanje aktivnosti v novem razvojnem obdobju. V letu 2019 je ZZZS zaključil še 2 razvojni nalogi (RN-20 in RN-29). Zastoji v izvedbi posameznih razvojnih nalog v celotnem razvojnem obdobju so bili posledica kadrovske omejitve in drugih nujnih nalog, slabše odzivnosti sodelujočih zunanjih deležnikov ter zamud pri sprejemanju (sprememb ali nove) zakonodaje. Nekatere razvojne aktivnosti, ki so odvisne tudi od sistemskih sprememb, so se tako izvajale le v okviru pristojnosti ZZZS. Med aktivnostmi, ki so se v letu 2019 izvajale v sklopu razvojnih nalog in projektov, velja omeniti naslednje:

- sprejem novele Pravil OZZ in aktov s področja MP, ki določajo osnovne zahteve kakovosti za MP pri zdravljenju sladkorne bolezni, pri težavah z odvajanjem seča in pri umetno izpeljanem črevesju ter vzpostavitev prvih rešitev na portalu za dobavitelje (RN-9 in RN-30);
- dopolnitev nabora kazalcev kakovosti izvajalcev zdravstvenih storitev (ortopedija) ter izvedba predstavitve podatkov in metodologije izračuna vodstvu ortopedske stroke in kolegiju ZZZS (RN-16);
- razvoj in nacionalna uvedba rešitev za elektronsko spremljanje zadržanosti od dela (elektronski bolniški list) in drugih s tem povezanih rešitev (RN-20);
- nadaljnje aktivnosti prenove obračunskih modelov v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, vključno z informacijsko podporo – pripravljene in sprejete so bili nekateri predlogi novih ali dopoljenih modelov plačevanja, aktivnosti pa so potekale še na številnih drugih področjih (RN-21);
- prizadevanja za prenovo obračunskih modelov na primarni ravni (družinska medicina in pediatrija ter centri za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti), ki se nadaljujejo tudi v letu 2020 (RN-22);
- izvedba nacionalne stroškovne analize za prenovo obračunskega modela za akutne bolnišnične obravnave na podlagi skupin primerljivih primerov (RN-23);
- celovita uvedba prvega sklopa nove aplikacije Nadzori ter postopno uvajanje novih modulov za različne vrste nadzorov (RN-24);
- proučitev možnosti centralizacije določenih postopkov in procesov na finančno-računovodskem področju (plačilni promet ter obračun sejin, avtorskih in podjemnih pogodb) (RN-27);
- na področju mednarodnega zavarovanja vzpostavitev prve elektronske izmenjave informacij oziroma dokumentov s področja socialnega varstva v Evropi v okviru sistema EESSI, in sicer s sosednjo Avstrijo (RP-5);
- dopolnitve in popravki nove aplikacije za sklepanje in spremljanje pogodb z izvajalci in s tem povezane dopolnitve na portalu za izvajalce (RN-29);
- nadaljnji razvoj podatkovnih skladišč z uvedbo novega sklopa KRON-OS, ki omogoča združevanje podatkov po osebi, ter dopolnitvami že obstoječih sklopov (RN-32);
- izvedba študije izvedljivosti zajema in e-hrambe dokumentacije na izbranih področjih poslovanja ZZZS s predlogom načina izvedbe e-hrambe, v okviru projekta za ureditev elektronskega arhiva (RP-4).

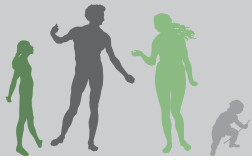


Tabela 62. Pregled uresničevanja razvojnih nalog in projektov v letu 2019.

Naziv RN/RP	ZAČETEK		ZAKLJUČEK	
	predviden po SRP	dejanski	predviden po SRP	dejanski
RN-1 Izmenjava podatkov z uradnimi registri – nadgradnja povezav na uradne registre	2014	2015	2015	2016
RN-2 Nove kategorije zavarovancev – oblikovanje preglednejšega sistema kategorij zavarovancev	2014	2016	2017	2017
RN-3 Prenova sistema pritožb in pohval – spremljanje zadovoljstva strank ZZSZ	2015	2015	2016	2017
RN-4 Prenova Pravil OZZ	2014	2014	2016	2017
RN-5 NKT – razvoj nacionalne kontaktne točke za informiranje o pravici do zdravljenja v tujini	2014	2014	2014	2014
RN-6 Dolžnosti zavarovanih oseb pri preventivnih programih – priprava podlag za spodbujanje odgovornega ravnanja oseb pri izvajanju preventivnih programov	2015	2015	2016	2016
RN-7 Dolžnosti zavarovancev pri bolniškem staležu – uveljavljanje večje odgovornosti zavarovancev za ravnanje v času bolniške odsotnosti	2014	2014	1 leto po pravni podlagi	2017
RN-8 Kakovostno predpisovanje zdravil II	2014	2014	2019	2015
RN-9 Vzpostavitev seznama MP – določiti minimalne tehnične standarde, cenovne standarde in cene MP in jih uvrščati v seznam	2014	2014	2017	se nadaljuje z novim SRP
RN-10 eVEM – širitev sistema elektronskih prijav na vse poslovne subjekte	2014	2014	odvisno od prist. Min.	2015
RN-11 eZahtevke za nadomestila zaradi začasne zadržanosti od dela	2014	2014	2014	2016
RN-12 e-POIZVEDBE – širitev sistema na zasebni sektor	2015	NE	2017	NE
RN-13 e-VLOGE za razvrstitev zdravil in živil na liste	2016	2019	2017	2021
RN-14 Širitev funkcionalnosti portalov – posodobitev spletnih strani ZZSZ	2014	2014	2019	se nadaljuje z novim SRP
RN-15 Kazalci za spremljanje ponudbe in povpraševanja	2015	2015	2016	2018
RN-16 Kazalci kakovosti izvajalcev	2014	2014	2017	2018-delno, nadaljevanje z novim SRP
RN-17 Enotna prispevna stopnja – poenotenje osnov in prispevnih stopenj glede na obseg pravic iz OZZ	2014	2016	z reformo ZS	2017
RN-18 Učinkovito pobiranje prispevkov s strani FURS	2015	2015	2018	2018 – delno
RN-19 Prodaja izbranih storitev – izvajanje in spremljanje tržne dejavnosti ZZSZ	2014	2014	2015	2017
RN-20 Elektronsko spremljanje zadržanosti od dela – nadgradnja sistema on-line	2014	2017	1 leto po pravni podlagi	2019
RN-21 Prenova obračunskih modelov v zunajbolnišničnih dejavnostih – specialističnih ambulantnih in drugih dejavnostih	2014	2014	2019	se nadaljuje z novim SRP
RN-22 Prenova obračunskih modelov na primarni ravni – v splošni (vključno z RA), v otroški in šolski ambulanti	2015	2014	2018	se nadaljuje z novim SRP
RN-23 Prenova obračunskega modela za akutne bolnišnične obravnave na podlagi SPP	2014	2014	2016	se nadaljuje z novim SRP
RN-24 Posodobitev modela nadzorne dejavnosti	2014	2014	2015	2020
RN-25 Preprečevanje goljufij	2014	2015	2019	2016
RN-26 Metodika načrtovanja ZZSZ – uveljavitev novega organizacijskega navodila	2014	2014	2014	2016
RN-27 Nadgradnja procesov računovodenja – uvedba centralizacije določenih postopkov in uveljavitev poročanja po načelu obračunane realizacije	2014	2016	2016	2018-delno
RN-28 Nadgrajanje procesov mednarodnega zavarovanja	2014	2014	2017	2018
RN-29 Spremljanje pogodb z izvajalci – prenova postopkov in aplikacije za sklepanje in spremljanje pogodb z izvajalci	2014	2014	2016	2019
RN-30 Spremljanje pogodb z dobavitelji MP – prenova postopkov in aplikacije za sklepanje in spremljanje pogodb z dobavitelji MP	2014	2015	1 leto po vzpostavitvi seznama	se nadaljuje z novim SRP
RN-31 Zagotavljanje informacijske infrastrukture	2014	2014	2019	2019
RN-32 Širitev podatkovnega skladišča ZAS	2014	2014	2016	2020
RN-33 Priprava izhodišč za vzpostavitev rezervne lokacije informacijskega centra ZZSZ	2014	2014	2014	2017
RN-34 Ključni kadri – opredelitev politike ključnih kadrov	2016	2017	2016	2017 – delno
RP-1 Promocija duševnega zdravja na delovnem mestu (EU projekt)	2014	2014	2015	2015
RP-2 eZdravje – prevzem določenih modulov	2014	2014	2014	2017
RP-3 Določitev diferencirane prispevne stopnje za zavarovanje za poškodbe pri delu	2015	2017	2018	NE
RP-4 Ureditev elektronskega arhiva ZZSZ	2016	2017	2019	se nadaljuje z novim SRP
RP-5 EESSI ZZSZ – uveljavitev uredb EU o koordinaciji sistemov socialne varnosti.	2016	2017	2018	2020



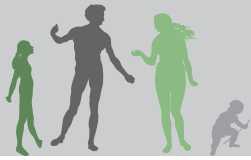
5.1.3 DOSEGANJE GLOBALNIH CILJEV

Spremljanje in nadzor nad uresničevanjem strateškega razvojnega programa se izvaja s predvidenimi merili in doseganjem ciljnih vrednosti, kar je razvidno iz Tabele 63. Z zagotavljanjem podatkov, zlasti z mednarodnimi primerjavami, je kar nekaj težav, saj se z leti spreminja metodologija, podatki niso dostopni za vse države in podobno. Bolj podrobne obrazložitve podatkov so že navedene v posameznih prejšnjih poglavjih.

Tabela 63. Pregled uresničevanja globalnih ciljev strateškega razvojnega programa v letu 2019.

1. VIDIK STRANK

Merilo	Enota	Ciljna vrednost	Dosežena vrednost v letu 2018	Dosežena vrednost v letu 2019
GC1. Ohraniti doseženo raven zdravstvene varnosti zavarovanih oseb (= optimalna pokritost oseb z zavarovanjem in kakovostno urejanje OZZ)				
1. osebe z neurejenim zavarovanjem več kot 2 meseca	% (delež) vseh zavar. oseb	< 0,8 %	0,16 %	0,15 %
2. ažurnost urejanja zavarovanja – najkasneje v 3 delovnih dneh od prejema vloge	% (delež) vseh vlog	> 95 %	97,42 %	96,19 %
3. zadovoljstvo zavarovanih oseb s storitvami ZZS	opisna ocena 1-5	> 3,5	2,59	2,60 %
GC2. Zagotoviti nemoten dostop do pravic iz OZZ (= dostop do zdravstvenih storitev, zdravil, MP in denarnih dajatev)				
1. razpoložljivost sredstev za širitve zmogljivosti in razvoj (nove zdravstvene tehnologije)	% (delež) vseh odhodkov za zdr. storitve	> 0,5 %	8,70 %	7,50 %
2. finančna dostopnost: kazalec neenakosti (primerjava s kazalci OECD) ³	% (delež) neposrednih plačil v izdatkih za zdravstveno varstvo	< EU28 EU 28 (2016) = 22,4 %	2016=12 %	2018=12,3 %
3. razpoložljivost sodobnih medicinskih aparatov – CT, MRI in sorodnih (primerjava s kazalci OECD)	število na 1.000.000 prebiv.	težnja po približevanju EU28 (2016) MRI = 10,5 CT = 20	2016: MRI = 11,1 CT = 14	2017: MRI = 11,6 CT = 15,0
4. preskrbljenost z osebjem: vsi zdravniki in medicinske sestre (primerjava s kazalci OECD)	število zdravnikov (vseh, I/OZ, specialistov, MS) /1000 preb.	težnja po približevanju EU28 (2016) zdravniki = 3,5 med. sestre = 9,2	2016: - zdravniki = 3,01 - med. sestre = 8,8	2017: - zdravniki = 3,1 - med. sestre = 10
5. preskrbljenost z bolnišničnimi zmogljivostmi (primerjava s kazalci OECD)	število boln. postelj na 1.000	< EU 28 2013 = 5,2	2016 = 4,5	2017=4,5
6. preskrbljenost s programi na primarni ravni	indeks doseganja povprečja ravni	95-105 s težnjo po približevanju 100	Tabela 17 v PP 2018	Tabela 17 v PP 2019
7. fizična dostopnost: čakanje nad dopustno čakalno dobo	% (delež) čakajočih nad dopustno čakalno dobo od vseh čakajočih	< 10 %	40 %	36 %
8. izdatki za biološka, tarčna oziroma draga zdravila, ki se predpisujejo na recept	% (delež) izdatkov za draga zdravila od vseh izdatkov OZZ za zdravila	<25 %	33,42 %	33,96 %
9. kakovostno odločanje ZZS o pravicah zavarovanih oseb	% (delež) sprememb odločb na zdravstveni komisiji	trend padanja 2014–2019	40,60 %	32,90 %
10. napotitve oseb na zdravljenje v tujino	število odobrenih vlog na leto	trend padanja 2014–2019	514	507
GC3. Uveljaviti elektronsko poslovanje kot prevladujoči način poslovanja (= oblikovanje vsebinskih pravil in informacijskih rešitev za elektronsko poslovanje)				
1. elektronske vloge zavarovanih oseb	% (delež) elektronskih od vseh vlog	trend naraščanja 2014–2019	e-poizvedbe=99,1 % e-naročilo listin za tujino = 72,3 % e-naročila KZZ = 29,2 % e-vloge za razvrstitev živil: še ni vzpostavljene evidence	e-poizvedbe=99,3 % e-naročilo listin za tujino = 72,9 % e-naročila KZZ = 31,5 % e-vloge za razvrstitev živil: še ni vzpostavljene evidence
2. e-zahtevki za nadomestila	% (delež) elektronskih od vseh zahtevkov	trend naraščanja 2014–2019	13,85 %	30,50 %



Merilo	Enota	Ciljna vrednost	Dosežena vrednost v letu 2018	Dosežena vrednost v letu 2019
3. e-prijave/spremembe/odjave na M obrazcih	% (delež) elektronskih od vseh prijav/sprememb/odjav na M obrazcih	trend naraščanja 2014–2019	66,1 %	68,5 %
4. elektronsko poslovanje	število dostopov na javni spletni portal za: zavarovane osebe, zavezanke, izvajalce	trend naraščanja 2014–2019	3.066.076	3.273.847
5. sodelovanje ZZS pri nacionalnih projektih	število projektov	opisno	poglavji 3.2.2. in 4.2 v PP 2018	Poglavji 3.2.2. in 4.2 v PP 2019

GC 4. Spodbujati kakovost zdravstvenih programov (= za programe zdravstvenih storitev, zdravil in MP)

1. uporaba zdravstvenih – zmogljivosti – zunajbolnišnična ambulantna dejavnost: – na primarni ravni (PR) – na sekundarni ravni (SR) – skupaj	število obiskov na preb.: -PR -SR -skupaj	< EU 28 (2013): PR = n.p. SR = n.p. skupaj = 6,6	2016: PR = 4,4 SR = 2,3 skupaj = 6,7	2017: PR = 4,3 SR = 2,3 skupaj = 6,6
2. uporaba zdravstvenih zmogljivosti – zunajbolnišnična ambulantna dejavnost: – na primarni ravni (PR) – na sekundarni ravni (SR)	število napotitev k specialistu: - s primarne ravni - s sekundarne ravni - skupaj	zaustavitev trenda naraščanja	2017: - prim. ravni = 1.215.594 - sek. ravni = 77.051 - skupaj = 1.292.645	2018: - prim. ravni = 1.302.070 - sek. ravni = 83.726 - skupaj = 1.385.796
3. uporaba zdravstvenih zmogljivosti – bolnišnična dejavnost 1	stopnja hospitalizacije na 1.000 preb.	< EU 28 2013 = 164	2016 = 182,6	2017 = 176,1
4. uporaba zdravstvenih zmogljivosti – bolnišnična dejavnost 2	povprečna ležalna doba	< EU 28 2013 = 7,7	2016 = 6,8	2017 = 7,0
5. uporaba zdravstvenih zmogljivosti – bolnišnična dejavnost 3	% (delež) enodnevnega zdravljenja v vseh primerih	< EU 28 2013 = 89 % za operacije sive mreže	2016 = 97,8 % za operacije sive mreže	2017 = 97,9 % za operacije sive mreže
6. predpisovanje zdravil na recept – količina	število predpisanih receptov na preb.	upočasnitev trenda naraščanja	8,41	8,54
7. predpisovanje zdravil na recept – kakovost	število dnevno definiranih doz antibiotikov na 1.000 preb. na dan	za 10 % manjša poraba antibiotikov v letu 2019 v primerjavi z letom 2014	13,82	13,82
8. predpisovanje medicinskih pripomočkov na naročilnico	št. izdanih naročilnic po skupinah medicinskih pripomočkov	upočasnitev trenda naraščanja	529.159	529.143
9. predpisovanje medicinskih pripomočkov na naročilnico	št. oseb, ki so prejele vsaj 1 medicinski pripomoček	upočasnitev trenda naraščanja	287.458	293.062
10. predpisovanje medicinskih pripomočkov na naročilnico	povprečni strošek na zavarovano osebo po skupinah medicinskih pripomočkov	ohranitev ali trend znižanja stroška	252	259

2. VIDIK FINANČNEGA POSLOVANJA

GC 5. Zagotoviti uravnoteženo poslovanje ZZS (= optimiziranje prihodkov in obvladovanje odhodkov)

1. izvedba finančnega načrta (prihodki / odhodki)	indeks	100	99,2	100
2. učinkovitost – neplačani prispevki	% (delež) vseh prispevkov	< 6 %	4,50 %	3,92 %
3. učinkovitost – obvladovanje izdatkov za bolnišnično dejavnost: akutne boln. obravnave	indeks (uteži SPP)	doseganje planskih vrednosti	102,52	66,28
4. učinkovitost – obvladovanje izdatkov za zdravila: realna rast odhodkov za zdravila na recept	% (delež)	doseganje planskih vrednosti	plan = 4,2 % realizacija = 4,3 %	plan = 4,2 % realizacija = -0,7 %
5. učinkovitost – obvladovanje izdatkov za medicinske pripomočke: realna rast odhodkov za medicinske pripomočke	% (delež)	doseganje planskih vrednosti	plan = 3,7 % realizacija = 1,9 %	plan = 5,8 % realizacija = 1,3 %
6. učinkovitost – obvladovanje izdatkov za nadomestila: izgubljeni delovni dnevi v breme OZZ	% (stopnja absentizma v breme ZZS)	< 2,0	2,47 %	2,48 %*

Opomba: * Podatki NIJZ za mesec december 2019 v času priprave poročila še niso bili popolni.



Merilo	Enota	Ciljna vrednost	Dosežena vrednost v letu 2018	Dosežena vrednost v letu 2019
GC 6. Zagotoviti učinkovito in pregledno rabo sredstev OZZ (= obračunski modeli, optimizacija stroškov po osnovnih skupinah izdatkov, izobraževanje izvajalcev za pravilno rabo virov in nadzorne aktivnosti)				
1. nove rešitve obračunskega modela	število	naraščanje po letih	poglavje 1.4.2.3. v PP 2018	poglavje 1.4.2.3. v PP 2019
2. učinkovitost – izdatki po vrstah zdravstvene dejavnosti (primerjava s kazalci OECD)	% (delež) od vseh odhodkov OZZ po namelih porabe	težnja po približevanju EU 27 (2014): - bol. dej.: 30 % - zunajbol. dej.: 30 % - dolg. oskrba: 15 % - zdravila+MP: 19 % - administr.: 7 %	Slovenija 2016: - bol. dej.: 30 % - zunajbol. dej.: 32 % - dolg. oskrba: 10 % - zdravila+MP: 22 % - administr. (vključno z nac. progr. JZ): 6 %	Slovenija 2017: - bol. dej.: 29 % - zunajbol. dej.: 32 % - dolg. oskrba: 10 % - zdravila+MP: 23 % - administr. (vključno z nac. progr. JZ): 6 %
3. učinkovitost – izdatki za bolnišnično dejavnost v primerjavi z zunajbolnišnično dejavnost (primerjava s kazalci OECD)	% (delež) od vseh odhodkov OZZ za bolnišnično in zunajbolnišnično dejavnost (od tega primarno)	težnja po približevanju EU 15 EU 28 (2015): - bol. dej. = 30 % - zunajbol. dej. = 30 %	Slovenija 2016: - za bol. dej.: 30 % - za zunajbol. dej.: 32 %	Slovenija 2017: - za bol. dej.: 29 % - za zunajbol. dej.: 32 %
4. učinkovitost – izdatki za programe javnega zdravja oziroma preventivo	% (delež) vseh sredstev OZZ za zdravstvene storitve	težnja po približevanju EU 15 = n.p.	5,18 %	4,80 %
5. učinkovitost nadzorne dejavnosti ZZZS	indeks	doseganje plana	111,9	106,7

3. VIDIK NOTRANJNH PROCESOV

GC 7. Optimizirati poslovne procese

1. učinkovitost službe ZZZS	% (delež) vseh odhodkov	2,5	1,50 %	1,52 %
2. ocena delovanja notranjih kontrol v ZZZS	sistemska ocena	opisno	poglavji 5.3 in 5.4 v PP 2018	poglavji 5.3 in 5.4 v PP 2019
3. mnenje Računskega sodišča za računovodske izkaze	sistemska ocena	pozitivno	2016: pozitivno	2017: pozitivno
4. spremembe notranje organizacije	sistemska ocena	opisno	poglavja 3.1. in 3.2. v PP 2018	poglavja 3.1. in 3.2. v PP 2019
5. varnost delovanja informacijskega sistema	število (varnostnih dogodkov na leto)	neprekinjeno delovanje	10	3
6. razpoložljivost informacijskega sistema	% (delež) razpoložljivosti informacijskega sistema	99 %	99,0 %	98,7 %
7. računalniške rešitve za poslovne procese	sistemska ocena	opisno	poglavje 3.2.1 v PP 2018	poglavje 3.2.1 v PP 2019

GC 8. Razširiti uporabo kompleksnih baz podatkov

1. vpogledi v poročila zavodovega analitskega sistema	število	trend naraščanja	50.066	54.563
2. zadovoljstvo uporabnikov s PE IC	opisna ocena 1–5	> 4,0	4,49	4,53

4 VIDIK UČENJA IN RASTI (KADRI, ZNANJE)

GC 9. Krepitev kadrovskega potenciala strokovne službe

1. zaposleni na ZZZS	število	doseganje plana	844	848
2. organizacijska klima	sistem. ocena	> 3,0	3,48	3,72
3. zadovoljstvo zaposlenih	sistem. ocena (po metodologiji SiOK)	> 3,0	3,93	4,16



5.2 DOSEGANJE LETNIH CILJEV

Izvedbo poslanstva in razvojne vizije ZZZS načrtuje v letnem planu dela in finančnem načrtu. Za leto 2019 so bili za realizacijo posameznih globalnih ciljev (GC) določeni naslednji letni cilji (1–20):

1. Zagotoviti kakovostni servis zavarovanim osebam in zavezancem pri urejanju zavarovanj – GC1, GC3, GC7.
2. Zagotoviti zavarovanim osebam pravico do zdravljenja v tujini – GC1, GC2, GC7,
3. Ažurno odločati o denarnih dajatvah in drugih pravicah na ravni ZZZS – GC2, GC3, GC5, GC6, GC7.
4. Nadgraditi sistem pravic in postopkov zagotavljanja MP in obvladovati odhodke – GC2, GC3, GC4, GC5, GC6, GC7.
5. Zagotoviti programe zdravstvenih storitev v okviru dopustnih čakalnih dob, obnovitveno rehabilitacijo in zdravstvena letovanja za zavarovane osebe v okviru finančnih zmožnosti – GC2, GC4, GC5.
6. Opraviti načrtovane finančno-medicinske in območne nadzore nad uresničevanjem pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev – GC6.
7. Zagotoviti zavarovanim osebam zdravila in obvladovati odhodke zanje – GC2, GC4, GC5, GC6.
8. Pravočasno pripraviti planske dokumente ter zagotoviti strateške podatke o OZZ in doseganju ciljev – GC1, GC2, GC4, GC6, GC8.
9. Zagotoviti podlage za okrepitev nakupne funkcije – GC6.
10. Pripraviti finančni načrt ZZZS in zagotoviti realizacijo brez zadolžitve – GC5, GC7.
11. Zagotoviti pravilne računovodske informacije o poslovanju ZZZS – GC6, GC7.
12. Nadaljevati digitalizacijo poslovanja ZZZS in širiti elektronsko komuniciranje z okoljem – GC3, GC7.
13. Zagotoviti nemoteno in varno delovanje informacijskega sistema ZZZS – GC3, GC7, GC8.
14. Učinkovito upravljati s kadri in zagotavljati varstvo pri delu – GC9.
15. Prilagoditi organizacijo ZZZS zahtevam procesov – GC7.
16. Sodelovati pri pripravi zakonodaje s področja zdravstvenega varstva, zagotavljati usklajenost internih splošnih aktov, zastopati ZZZS in izvajati regresne postopke – GC2, GC7.
17. Zagotavljati sredstva in storitve za delovanje službe ZZZS in upravljati z dokumentarnim gradivom – GC7.
18. Zagotavljati izvajanje investicij in investicijskega vzdrževanja, izvajanje javnih naročil ter ravnanja in pravne urejenosti nepremičnin – GC6, GC7.
19. Zagotoviti pregledno, pravočasno in točno množično obveščanje javnosti o OZZ in poslovanju ZZZS ter krepiti ugled in prepoznavnost ZZZS v javnosti – GC1, GC2.
20. Zagotoviti uporabnikom bibliotekarske storitve in izvajati informacijsko-dokumentacijsko dejavnost – GC2, GC7.

Uspešnost doseganja ciljev izvajanja OZZ se presoja na podlagi fizičnih, vrednostnih in kvalitativnih kazalcev (finančna uravnoteženost, dostopnost do pravic ter učinkovitost in kakovost izvajanja programov). Osnova za merjenje uspešnosti doseganja ciljev so ciljne vrednosti kazalcev po vsebinskih področjih in opisne ocene, ki so navedene v prejšnjih poglavjih. V nadaljevanju povzemamo še končno oceno doseganja posameznih 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 kazalcev, ki kažejo na uspešnost aktivnosti/ukrepa, pozitivni;
- cilj je delno dosežen, kar pomeni, da izvajanje aktivnosti/ukrepov poteka premalo intenzivno, vendar so učinki ali trendi kazalcev še vedno pozitivni, ali pa je izvajanje aktivnosti/ukrepov intenzivno, vendar pa so trendi (zaradi različnih razlogov) nasprotni od pričakovanih;
- cilj ni dosežen, kar pomeni, da se izvajanje aktivnosti/ukrepov še ni začelo in da so učinki ali trendi nasprotni od pričakovanih.

DOSEGANJE LETNIH CILJEV GLEDE NA SODILA

LC 1. Zagotoviti kakovostni servis zavarovanim osebam in zavezanecem pri urejanju zavarovanj

Cilj je dosežen.

V letu 2019 je ZZZS nadaljeval intenzivno in sistematično urejanje zavarovanj 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. 2019 več kot 2 meseca niso imele urejenega OZZ, je bilo 3.050 oziroma 0,15 %, kar je nekaj manj kot ob koncu leta 2018. Nedovoljenih dvojnih zavarovanj je bilo ob koncu leta 0,23 %, s čimer je bil plan (0,30 %) dosežen. Ažurnost dela prijavno-odjavnih služb ZZZS je bila malenkost pod načrtovano, saj je bilo 96,19 % vlog zavezancev za prijavo (M obrazcev) vnesenih v bazo v roku 3 dni od prejema (cilj je 97 %), kar je hkrati tudi nekoliko manj kot v preteklem letu. Izdajanje upravnih aktov o statusih zavarovanih oseb je na I. stopnji potekalo v ustreznih rokih, nekoliko več zamud pa je ZZZS beležil na II. stopnji, vendar gre v skupnem številu za majhno število primerov. Na II. stopnji so bile spremenjene 3 odločbe. Delež elektronskih poizvedb pri posredovanju podatkov iz uradnih evidenc ZZZS je bil še malenkost višji kot v preteklem letu in nad načrtovanim – znašal je 99,3 %.

LC 2. Zagotoviti zavarovanim osebam pravico do zdravljenja v tujini

Cilj je delno dosežen.

ZZZS je omogočal zavarovanim osebam uveljavljanje čezmejnega zdravstvenega varstva, če so bili za to izpolnjeni pogoji. Izdajanje upravnih aktov v zvezi z mednarodnim zavarovanjem niti na I. niti na II. stopnji ni potekalo v zastavljenih rokih. Razlogi so predvsem v načinu izvajanja postopkov na tem področju, ki zahtevajo pridobivanje ustreznih pojasnil tujih nosilcev zavarovanj pred odločanjem, kar podaljšuje postopke. V letu 2019 je ZZZS ponovno zabeležil porast števila obračunov, poslanih v tujino (za 50 %), ob hkratnem še višjem porastu zneska terjatev po poslanih obračunih. 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 2018 so se v letu 2019 povečale tako novonastale obveznosti (za 13,2 %) kot tudi novonastale terjatve (za 12,8 %). Iz tujine je ZZZS v letu 2019 prejel za nekaj več kot 19,9 milijona evrov plačil, kar je za 0,7 % manj kot v letu 2018, nakazil v tujino je bilo za 37,4 milijona evrov, kar je za 17,8 % več kot v letu 2018. Število poizvedb v okviru nacionalne kontaktne točke se je v letu 2019 za malenkost zmanjšalo. Vse informacije na prejete poizvedbe so bile dane v ustreznih rokih. V okviru evropskega projekta EESSI je bila kot prva v Evropi uspešno uvedena elektronska izmenjava dokumentov s področja socialnega varstva med Republiko Slovenijo in Avstrijo.



LC 3. Ažurno odločati o denarnih dajatvah in drugih pravicah na ravni ZZZS

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 bil v okviru zastavljenega cilja in je znašal 6,7 %. Slabši rezultat ZZZS izkazuje pri odločanju imenovanih zdravnikov in zdravstvenih komisij. Zamude je ZZZS beležil tako pri odločanju imenovanih zdravnikov na I. stopnji kot tudi pri odločanju zdravstvene komisije na 2. stopnji, kjer je delež pravočasno izdanih odločb znašal le 24,3 %. Delež spremenjenih odločb o bolniškem staležu in zdraviliškem zdravljenju na zdravstveni komisiji je bil nižji kot v letu 2018, nižji pa je bil tudi delež vseh spremenjenih aktov, s čimer so bili cilji doseženi. V letu 2019 je bilo opravljenih 3.969 laičnih nadzorov bolniškega staleža, kar predstavlja 8,1 % več od načrtovanega števila in 13,9 % več kot v letu 2018. Delež izgubljenih delovnih dni v breme ZZZS je znašal 2,48 % in se je glede na leto 2018 povišal. Realizacija odhodkov za denarne dajatve (nadomestila odsotnosti ter druge denarne dajatve in povračila) je bila 1,1 % pod načrtovano. Refundacije in izplačevanje nadomestil odsotnosti samozaposlenim ter neposredna izplačila delavcem kljub prizadevanjem niso potekali povsem v zastavljenih rokih.

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

Cilj je dosežen.

Realizacija odhodkov za MP je bila 4,7 % pod načrtovano višino. Glede na preteklo leto so se odhodki povečali za 2,9 %. Izdajanje upravnih aktov v zvezi z MP je tako na I. kot tudi na II. stopnji večinoma potekalo v zastavljenih rokih. Plan nadzorov nad dobavitelji MP je bil realiziran. Opravljenih je bilo 394 vrst nadzorov, kar je le malenkost več kot v letu 2018, sicer pa se število izvedenih nadzorov po letih ne povečuje. Glede na preteklo leto število vseh izdanih naročilnic za MP ostaja praktično enako, povečala pa sta se število in delež obnovljivih naročilnic. Povprečni strošek za MP na zavarovano osebo se nadalje povečuje in se je glede na leto 2018 povišal za 2,6 %. Aktivnosti na sistemski ravni so bile povezane predvsem z novelo Pravil OZZ ter sprejemom pravilnika, ki ureja seznam MP, izhodišča za cenovne standarde in cene.

LC 5. Zagotoviti programe 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 2019 je ZZZS v letu 2019 sklenil 190 novih pogodb z izvajalci in 277 aneksov k obstoječim pogodbam. Skupaj pa je imel v letu 2019 sklenjene pogodbe s 1.701 izvajalcem. Za večino storitev je plan ostal enak kot leto poprej, najbolj pa se je povečal v osnovni zdravstveni dejavnosti, kjer je tudi v letu 2019 prihajalo do motenj pri izbiranju osebnega zdravnika kot posledica sporazuma med Vlado RS in sindikatом Fides, kar je ZZZS skušal reševati z ustreznimi spodbudami za izvajalce. Na primarni ravni je bila v letu 2019 pomembna nadaljnja krepitev preventivnih programov in uvedba plačila cepljenj nekaterih bolj ogroženih skupin odraslih oseb (gripa, klopi meningoencefalitis) iz sredstev OZZ. Po podatkih NIJZ se je v letu 2019 na sekundarni in terciarni ravni v primerjavi z letom 2018 pričakovana čakalna doba skrajšala pri 19 storitvah, pri 37 storitvah pa se je podaljšala (upoštevaje 56 izbranih storitev). Dopustne čakalne dobe so



bile presežene pri 21 storitvah. Nad dopustno čakalno dobo je v začetku decembra čakalo 35,9 % vseh čakajočih, kar je nekoliko višji delež kot v letu 2018. Realizacija obnovitvene rehabilitacije je bila višja od načrtovane in višja od lanskoletne, realizacija zdravstvenega letovanja otrok pa je bila nekoliko nižja od načrtovane in za malenkost višja od realizacije v letu 2018.

LC 6. Opraviti načrtovane finančnomedicinske in območne nadzore nad uresničevanjem pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev

Cilj je dosežen.

Področje nadzora je izjemno obsežno in vsebinsko zahtevno. Potrebe so velike, možnosti pa še vedno omejene s številom nadzornikov. Priprava na nadzore vse bolj temelji na podrobnih ciljnih analizah podatkov iz aplikacije Izdatki oziroma obdelavah podatkov v podatkovnih skladiščih. Za načrtovanje in izvedbo nadzorov je bilo v letu 2019 narejenih 159 analiz, med njimi 12 zelo kompleksnih. V letu 2019 je bilo 761 nadzorov, kar je 6,7 % več od planiranih (713). Realizacija finančnih učinkov iz rednih nadzorov je bila nad zastavljenim ciljem (85 %) in je znašala 91,3 %. Velik poudarek je bil v letu 2019 na razvoju nove aplikacije Nadzori. Številne aktivnosti pa so bile usmerjene tudi v izobraževanje izvajalcev za pravilno evidentiranje in obračunavanje zdravstvenih storitev ter enotno ravnanje nadzornih zdravnikov v nadzorih.

LC 7. Zagotoviti zavarovanim osebam zdravila in obvladovati odhodke zanje

Cilj je delno dosežen

Odhodki za zdravila so bili za 5,1 % nižji od načrtovanih s prerazporejenim finančnim načrtom in za 0,9 % višji kot v letu 2018. Število receptov in poraba zdravil na recept se je tudi v letu 2019 še povečala. Na prebivalca je bilo predpisanih 8,54 recepta, kar je 1,5 % več kot v letu 2018, povečala pa se je tudi poraba zdravil na prebivalca. V porastu je še naprej poraba bioloških, tarčnih in drugih dragih zdravil na recept. Delež obnovljivih receptov se povečuje in je v letu 2019 znašal 32 %. Na listo zdravil za ambulantno predpisovanje je bilo razvrščenih 16 novih zdravil, na seznam bolnišničnih zdravil 5, na seznam A pa 7 novih zdravil. Glede na preteklo leto se je ponovno nekoliko povečalo število razvrščenih zdravil na pozitivni listi, med tem ko je bilo za malenkost manjše število zdravil na vmesni listi. Enako velja tudi glede števila učinkovin. V letu 2019 je bila uvedena 1 nova terapevtska skupina zdravil.

LC 8. Pravočasno pripraviti planske dokumente ter zagotoviti strateške podatke o OZZ in doseganju ciljev

Cilj je dosežen.

V letu 2019 je bil pripravljen nov Strateški razvojni program za naslednje srednjeročno obdobje 2020–2025, ki so ga sprejeli organi upravljanja. Novim razvojnim usmeritvam je bila prilagojena priprava Poslovnega plana za leto 2020, pri čemer so se vse aktivnosti izvedle pravočasno in v predvidenih rokih, kar velja tudi za aktivnosti spremljanja uresničevanja Poslovnega plana za leto 2019. ZZZS je nadaljeval razvoj zavodovega analitskega sistema z uvedbo novega sklopa, ki omogoča združevanje podatkov po osebi, ter z dopolnitvami že obstoječih sklopov. S tem sledi razvojnim usmeritvam, saj se potrebe po podatkih in njihovih analizah stalno povečujejo, kar dokazuje tudi trajno naraščajoča uporaba posameznih sklopov podatkovnega skladišča. V okviru razvojne naloge za pripravo kazalcev kakovosti izvajalcev se je nabor kazalcev kakovosti dopolnil za področje ortopedije ter opravila predstavitev podatkov in metodologije izračuna.

**LC 9. Zagotoviti podlage za okrepitev nakupne funkcije*****Cilj je delno dosežen.***

V letu 2019 je bilo 6 posodobitev Sklepa o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev, s katerim ZZZS uvaja nove standarde in normative zdravstvenih storitev. So posledica razvoja modelov obračunavanja. Aktivnosti ZZZS za spremembe obračunskih modelov so bile intenzivne, predvsem na področjih, kjer je bilo sodelovanje z izbranimi strokami in predstavniki izvajalcev zdravstvenih storitev ustrezno. To je bilo na področjih: revmatologije, molekularne diagnostike, zobnih vsadkov (pripravljeni novi modeli plačevanja), oftalmologije, ultrazvočnih preiskav (dopolnjeni katalogi storitev oziroma preiskav) ter nevrologije, paliativne oskrbe in dejavnosti ORL ter v manjšem obsegu še na drugih področjih, medtem ko so se kalkulacije za posamezne nove storitve izvajale sproti. Za nadgradnjo modela akutne bolnišnične obravnave na podlagi skupin primerljivih primerov se je v letu 2019 v sodelovanju z zunanjim tujim strokovnjakom izvedla nacionalna stroškovna analiza in na tej podlagi predstavil predlog uvedbe za Splošni dogovor 2020.

LC 10. Pripraviti finančni načrt ZZZS in zagotoviti realizacijo brez zadolžitve***Cilj je dosežen.***

Finančni načrt za leto 2019 je bil sprejet v januarju, novembra 2019 pa je bil sprejet še sklep o prerazporeditvi sredstev po posameznih namenih v okviru finančnega načrta 2019. ZZZS je poslovno leto zaključil brez zadolžitve in s presežkom prihodkov nad odhodki. V letu 2019 je ZZZS opravil »le« 50 revizij plačevanja prispevkov in izkazanih osnov za izračun nadomestila plač, saj s spremembo Pravilnika o notranji organizaciji s 1.4.2019 ZZZS teh revizij ne izvaja več. 30 primerov – zapisnikov o opravljenih revizijah je bilo predanih na FURS za davčni inšpekcijski pregled, izvedeni so bili 3 pregledi. Cilj glede predaje terjatev (prispevkov samoplačnikov) v izterjavo z zapadlostjo nad 181 dni (70 %) je bil v letu 2019 dosežen, saj je ta delež znašal 87,4 %. Dosežen je bil tudi cilj tekočega zagotavljanja likvidnostnih sredstev za plačilo zapadlih obveznosti. Finančni načrt za leto 2020 je bil sprejet v januarju 2020.

LC 11. Zagotoviti pravilne računovodske informacije o poslovanju ZZZS***Cilj je dosežen.***

ZZZS je MZ in Ministrstvu za finance v predpisanih rokih pošiljal podatke o mesečni realizaciji prihodkov in odhodkov v letu 2019 in o tem tekoče informiral tudi vodstvo ZZZS. Izvajal je sprotne in naknadne kontrole pravilnosti evidentiranja in beleženja zdravstvenih storitev in izdanih materialov. V letu 2019 je bilo opravljenih 21.658 naknadnih kontrol, kar je več od načrtovanega in skupaj tudi več kot v preteklem letu. V okviru izvajanja sprotne kontrole je bilo zavrženih 10.164 obravnava. Računovodski izkazi so bili izdelani v rokih. Računsko sodišče je izdalo pozitivno mnenje računovodskih izkazov za leto 2017. V letu 2019 so se proučile dodatne možnosti za centralizacijo določenih postopkov in procesov na finančno-računovodskem področju, ki se bodo izvajale v naslednjem razvojnem obdobju.

LC 12. Nadaljevati digitalizacijo poslovanja ZZZS in širiti elektronsko komuniciranje z okoljem***Cilj je dosežen.***

Pri izvajanju in razvoju informacijskega sistema so se aktivnosti prednostno usmerjale v nadaljnje zagotavljanje in dograjevanje informacijske podpore



poslovnim procesom. Pripravile so se številne nove informacijske rešitve in dograjevale že obstoječe. Najbolj intenzivne so bile v letu 2019 aktivnosti pri projektu EESSI in razvoju informacijskih rešitev za elektronski bolniški list. Načrtovane informacijske naloge niso bile v celoti izvedene v dogovorjenih rokih, vendar pa so se prioritete določale glede na potrebe delovnega procesa posameznih področij. Kakovost rešitev je bila v skladu z zahtevami vsebinskih skrbnikov oziroma uporabnikov. V letu 2019 so bile izvedene 1.303 skrbniške naloge, kar predstavlja 81,8 % vseh, ki so čakale na izvedbo. V vseh zaključenih skrbniških nalogah je bilo le 1,9 % takih, ki so se nanašale na odpravo napak v aplikacijah, kar je bilo v skladu z zastavljenim ciljem.

LC 13. Zagotoviti nemoteno in varno delovanje informacijskega sistema ZZZS

Cilj je dosežen.

Razpoložljivost informacijskega sistema kot celote je bila v letu 2019 98,7 %. Zabeleženih je bilo 9 izpadov informacijskega sistema, od tega so bili v 4 primerih vzroki zunanji, ko niso delovali spletni servisi drugih ustanov, nanje pa nismo imeli vpliva. Število je malenkost nižje kot v preteklem letu. ZZZS je v letu 2019 zabeležil 1 primer ohromitve delovanja celotnega informacijskega sistema in 3 varnostni incidenti. Merjenje zadovoljstva zaposlenih z informatiko je tudi tokrat pokazalo, da so uporabniki z informatiko na ZZZS zadovoljni (povprečna ocena 4,53, ki je še nekoliko višja kot v 2018), prav tako tudi z lokalnimi informatiki, ki sodelujejo neposredno z uporabniki (povprečna ocena 4,70). Izdaje profesionalnih kartic in kartic zdravstvenega zavarovanja so potekale v dogovorjenih rokih.

LC 14. Učinkovito upravljati s kadri in zagotavljati varstvo pri delu

Cilj je delno dosežen.

Število zaposlenih konec leta 2019 je bilo v okviru dovoljenega števila, vendar pod načrtovanim – 847,22 (plan 859). Realizacija je sicer višja kot v preteklem letu, ZZZS pa kljub temu z obstoječimi kadrovskega viri vse težje uresničuje načrtovane naloge. Razlogi za nižje število zaposlenih od dovoljenega ostajajo večinoma enaki kot lani, in sicer: več upokojitev ob koncu leta, nezaključeni kadrovske postopki za nadomestne zaposlitve ter težave pri zaposlovanju zdravnikov. Tudi v letu 2019 se je izobrazbena struktura zaposlenih še za malenkost izboljšala – višji je ponovno delež zaposlenih z višjimi stopnjami izobrazbe, pada še naprej delež z nižjimi stopnjami. Tudi delež zaposlenih z neustrezno izobrazbo glede na zahtevano se je v letu 2019 še dodatno zmanjšal. Zaposleni so se za potrebe delovnega procesa izobraževali v povprečju 3,37 dneva na zaposlenega, od tega v internih izobraževalnih programih 1,83, v zunanjih pa 1,55 dneva. Skupaj je bilo izobraževanje več kot v preteklem letu. Fluktuacija delavcev je bila 3,71-odstotna (plan je bil pod 5 %) in je nekoliko nižja kot v letu 2018. Še naprej se je nadaljeval trend sorazmerno visoke odsotnosti z dela zaposlenih zaradi zdravstvenih razlogov, in sicer je ta znašal 6,48 % oziroma 0,32 odstotne točke več kot v letu pred tem.

LC 15. Prilagoditi organizacijo ZZZS zahtevam procesov

Cilj je dosežen.

Spremembe organizacije so se v letu 2019 usmerjale predvsem v izvajanje podpornih nalog. Spremembe so šle v smeri specializiranja kadrov na določenih področjih ter koncentracije izvajanja nekaterih nalog v določenih organizacijskih enotah oziroma na posameznih območjih, a hkrati ob optimalni izrabi razpoložljivih kadrovskega virov. V začetku leta so organi upravljanja sprejeli spremembe in dopolnitve Pravilnika o notranji organizaciji, ki je pomenil organizacijske spremembe na finančno računovodskem po-



dročju, centralizacijo nalog na splošnem področju, s spremembami Pravilnika pa so se z veljavno zakonodajo uskladile in opredelile tudi naloge še na drugih področjih poslovanja.

LC 16. Sodelovati pri pripravi zakonodaje s področja zdravstvenega varstva, zagotavljati usklajenost internih splošnih aktov, zastopati ZZZS in izvajati regresne postopke

Cilj je dosežen.

Na pravnem področju so bile tudi v letu 2019, poleg notranjih aktivnosti, v ospredju aktivnosti vključevanja ZZZS v obravnavo predlaganih sistemskih sprememb s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja. Za urejanje notranjega poslovanja je ZZZS sprejel 11 novih aktov, k predlogom predpisov s področja zdravstvenega varstva in njihovih sprememb, pa je dal pripombe: k 22 predlogom zakonov in 10 predlogom podzakonskih aktov. V januarju 2020 so začele veljati Spremembe in dopolnitve Pravil OZZ, vezane predvsem na širitve obsega pravic na področju MP in ureditev drugih pogojev za upravičenost do MP ter nekaterih drugih pravic. Sprejeti so bili splošni akti ZZZS, vsebinsko povezani z novo Pravil.

Pri reševanju sodnih sporov je delež ugodilnih sodb (ko je bil ZZZS tožena stranka) znašal 38,2 %, uspešnost v sporih, kjer je bil ZZZS tožnik, pa je bila 79,3 %. V letu 2019 je ZZZS prijavil terjatve v 558 insolvenčnih postopkih, kar je skoraj 34 % manj kot v preteklem letu, v skupni višini 0,27 milijona evrov. Zaključenih je bilo 2.031 postopkov. Iz naslova uspešno zaključenih regresnih postopkov je v letu 2019 ZZZS izterjal 1,55 milijona evrov in presegel zastavljeni plan, iz naslova obveznih zavarovanj v prometu pa je od zavarovalnic prejel še za nekaj več kot 20,9 milijona evrov prihodkov. V celoti je bil plan izterjave regresnih zahtevkov presežen za 10,4 %.

LC 17. Zagotavljati sredstva in storitve za delovanje službe ZZZS in upravljati z dokumentarnim gradivom

Cilj je dosežen.

Uničenje dokumentarnega gradiva, ki mu je potekel rok hrambe, je potekalo v skladu z zakonodajo. Po posameznih organizacijskih enotah ZZZS se je izvajalo postopoma, glede na kadrovske zmogljivosti in zasedenost arhivskih prostorov. Vsa poročila so bila pripravljena v ustreznih rokih. Pripravljen je bil načrt neprekinjenega delovanja in okrevanja poslovnih procesov ZZZS. Sprejet je bil nov Pravilnik o izvajanju počitniške dejavnosti. Nadaljevale so se aktivnosti pri projektu eArhiv – Ureditev elektronskega arhiva ZZZS. Zaključena je bila pripravljalna faza s pripravo študije o upravičenosti in izvedljivosti ter sprejeta odločitev za vzpostavitev elektronske hrambe na lastni informacijski infrastrukturi. Na tej podlagi je bil pripravljen in sprejet tudi načrt nadaljnjih aktivnosti.

LC 18. Zagotavljati izvajanje investicij in investicijskega vzdrževanja, izvajanje javnih naročil ter ravnanja in pravne urejenosti nepremičnin

Cilj je dosežen.

Aktivnosti za izvedbo investicij in investicijskega vzdrževanja so potekale po planu in brez večjih zamud. Realizacija načrtovanih sredstev za investicije je bila nekoliko nižja od načrtovane (indeks 98,4), pri čemer je bil tudi v letu 2019 večji delež – skoraj 63 % vseh investicijskih sredstev – namenjen posodabljanju in vzdrževanju informacijske tehnologije. Redno in tekoče so se izvajale naloge, povezane z upravljanjem nepremičnin, ter varstva pred požarom. V letu 2019 je ZZZS izvedel skupaj 1.085 postopkov za od-



dajo javnih naročil, 27 javnih naročil je bilo objavljenih na portalu in so se zanja sklenile pogodbe. Vložena je bila 1 revizija, razveljavljenih odločitev pa ni bilo.

LC 19. Zagotoviti pregledno, pravočasno in točno množično obveščanje javnosti o OZZ in poslovanju ZZZS ter krepiti ugled in prepoznavnost ZZZS v javnosti

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 2019 glede na preteklo leto nekoliko večja. Višji v primerjavi z letom 2018 je bil tudi delež polemičnih in negativnih objav (publicitete), ki je znašal 0,94 %. V letu 2019 je bilo manj tiskovnih konferenc kot v preteklem letu, kar velja tako za direkcijo kot za vse območne enote skupaj. Izšle so številne nove ali ponatisnjene izdaje ZZZS o uresničevanju pravic iz OZZ, o promociji zdravja, kakovostnem predpisovanju zdravil ter novih storitvah, natisnil pa se je tudi nov SRP 2020–2025. Intenzivna je bila v letu 2019 promocija uvedbe elektronskega bolniškega lista. Za zagotavljanje informacij o uvedbi je ZZZS odprl tudi nov državni klicni center. Predmet promocijskih aktivnosti na nacionalni in regionalni ravni pa so bili tudi drugi pomembnejši poslovni in razvojni trendi. ZZZS je ustrezno obeležil tudi 130. obletnico zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji. V letu 2019 je ZZZS prejel 35 zahtev za posredovanje informacij javnega značaja, kar je več kot v letu 2018. Postopki so potekali redno in v skladu z veljavnimi predpisi. Zoper odločitve ZZZS so bile vložene 3 pritožbe, ni pa bil sprožen noben upravni spor.

LC 20. Zagotoviti uporabnikom bibliotekarske storitve in izvajati informacijsko-dokumentacijsko dejavnost

Cilj je dosežen.

Storitve na tem področju izvaja INDOK služba kot specialna knjižnica in dokumentacijski center ZZZS. Intenzivnost elektronskega posredovanja zahtevkov in izposoje gradiv se je v letu 2019 glede na preteklo leto povečala. Prav tako se je povečalo število novih vpisov, medtem ko se je število izposojenih enot gradiva precej zmanjšalo. Število posredovanj v NUK in število medbibliotečnih izposoj pa ostaja na približno enaki ravni kot v letu 2018.

5.3 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 ZZZS vsako leto na podlagi Zakona o Računskem sodišču revidira Računsko sodišče Republike Slovenije.

5.3.1 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.



5.3.1.1 OCENA NOTRANJEGA NADZORA ZZZS

Ocena notranjega nadzora se oblikuje v postopku izvedene samoocentive 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 2019 je vidno, da se ohranja oziroma izboljšuje dosežena raven notranjega nadzora. Kot vsako leto je ZZZS tudi v letu 2019 notranji nadzor izboljšal, kar je prikazano v Izjavi (poglavje 5.4). Doseganje strateških in letnih ciljev je sicer izpostavljeno številnim tveganjem, pri čemer ZZZS tveganja obvladuje z rednim izvajanjem in dopolnjevanjem nadzornih aktivnosti ter izvajanjem ukrepov iz Registra tveganj.

5.3.1.2 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 2019 je bilo v revizijski pregled vključenih 15 % procesov ZZZS, za katere se pričakuje revidiranje, ki ga opravi Sektorj za notranje revidiranje. V letu 2019 so bile zaključene naslednje redne revizijske naloge:

- revidiranje postopkov uresničevanja nalog ZZZS iz ZčmIS storitev ter nalog iz projekta EESSI;
- revidiranje postopkov uresničevanja nalog ZZZS iz Zakona o zdravstveni dejavnosti;
- revidiranje postopkov zagotavljanja skladnosti s Splošno Uredbo o varstvu osebnih podatkov.

Revizijski pregledi so bili izvedeni na naslednjih poslovnih področjih in funkcijah:

- Področje za urejanje zavarovanj in za mednarodno zdravstveno zavarovanje,
- Področje zdravstvene analitike in ekonomike,
- Pooblaščenca oseba za varstvo osebnih podatkov,
- Področna enota Informacijski center.

V skladu s Pravilnikom notranjega revidiranja Sektor za notranje revidiranje izvaja tudi svetovalne posle. V letu 2019 je tako izvedel svetovalno nalogo za zagotavljanje popolnih in točnih evidenc o obračunanih stroških iz naslova poškodb pri delu in poklicnih boleznih.

Del časa namenja tudi preverjanju izvrševanja revizijskih priporočil. V letu 2019 so se poslovna področja trudila še naprej 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 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.

5.3.1.3 ZUNANJE REVIDIRANJE

V letu 2019 je Računsko sodišče v zvezi s poslovanjem ZZZS zaključilo redno revizijo računovodskih izkazov in pravilnosti poslovanja za leto 2017. Računsko sodišče je o računovodskih izkazih ZZZS za leto 2017 izreklo po-



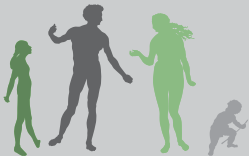
zitivno mnenje. Računsko sodišče meni, da revidirani računovodski izkazi v vseh pomembnih pogledih pravilno prikazujejo stanje sredstev in obveznosti do virov sredstev ZZZS na dan 31. 12. 2017 ter prihodke in odhodke oziroma prejemke in izdatke za tedaj končano leto. Računsko sodišče je glede pravilnosti poslovanja v letu 2017 dalo mnenje s pridržkom ter od ZZZS zahtevalo odzivno poročilo, v katerem je moral ZZZS izkazati, da je:

- a) na delovnih mestih na območjih, na katerih morajo javni uslužbenci na podlagi zakona uporabljati tudi jezik italijanske ali madžarske narodne skupnosti, z notranjim aktom kot pogoj za opravljanje dela, določil znanje jezika narodne skupnosti, zahtevano raven znanja jezika narodne skupnosti in način izkazovanja znanja jezika narodne skupnosti ter v skladu z zahtevano stopnjo znanja jezika narodne skupnosti in njegovo dejansko uporabo pri opravljanju dela določil višino dodatka za dvojezičnost;
- b) izdelal načrt aktivnosti za sprejem prenovljenega internega akta, ki bo urejal ravnanje z nepremičninami ZZZS in ga zavezoval k uvedbi valorizacije najemnine takoj, ko bodo izpolnjeni v tem aktu določeni pogoji, ter sklenil v skladu s sprejetim aktom spremembe najemne pogodbe oziroma najemna razmerja odpovedal;
- c) določil vrednost v revizijskem poročilu obravnavanih stanovanj v skladu s predpisi in začel zaračunavati najemnino v skladu s tako ugotovljeno vrednostjo stanovanj ter določil dinamiko preveritve vrednosti stanovanj in s tem višine najemnine v ostalih najemnih pogodbah za stanovanja.

ZZZS je odzivno poročilo z dokazili Računskemu sodišču posredoval v zahtevanih rokih in s tem odpravil ugotovljene pomanjkljivosti. Računsko sodišče je izkazane popravljalne ukrepe ocenilo kot zadovoljive. V tem obdobju je Računsko sodišče izvedlo tudi revizijo učinkovitosti ZZZS pri upravljanju neprekinjenega poslovanja v obdobju od 13. 12. 2012 do 31. 5. 2018. Po mnenju Računskega sodišča je bil ZZZS v obdobju, na katero se nanašajo revizije, delno učinkovit. Računsko sodišče je ugotovilo, da:

- je ZZZS pravilno ločil neprekinjeno poslovanje od neprekinjenega delovanja informacijskega sistema (IS), ki informacijsko podpira poslovne in podporne procese;
- je ZZZS opredelil politiko delovanja informacijskega sistema ter sprejel načrt neprekinjenega delovanja IS;
- ZZZS ni imel celovito opredeljenih in dokumentiranih postopkov in načrta za obnovitev prekinjenega poslovanja;
- je ZZZS že med revizijo pristopil k boljšemu zagotavljanju neprekinjenega poslovanja, dokončno vzpostavil rezervno lokacijo IS in izvedel vrsto drugih ukrepov, s katerimi je izboljšal obvladovanje tveganj za neprekinjeno delovanje.

Računsko sodišče ni zahtevalo predložitve odzivnega poročila.



5.4 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
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Ta ocena predstavlja stanje na področju uvajanja procesov in postopkov notranjega nadzora javnih financ v / na (naziv proračunskega uporabnika)</p>	
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE	
Oceno podajam na podlagi:	
* ocene notranje revizijske službe za področja:	
-	
* samoocnitev vodij organizacijskih enot (vodij - direktorjev področij in sektorjev, PE IC ter sekretarja Zavoda) za področja:	
<ul style="list-style-type: none"> • 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,	x
b) na pretežnem delu poslovanja,	
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, navedena 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 2019 (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. zaključen projekt EESSI – izmenjava "obrazcev" v elektronski obliki v aplikaciji RINA,	
2. uveden e-bolniški list z dodatnimi kontrolami v aplikaciji Nadomestila (15 kontrol) in pri zapisu v on-line sistem,	
3. uveden nov sklop Zavodovega analitskega sistema KRON-OS, s čimer je omogočeno enostavno pridobivanje podatkov o izdatkih OZZ po osebi in s tem dodatne kontrole na več področjih,	
4. izveden prenos delovanja informacijskega sistema na rezervno lokacijo in na podlagi ugotovitev izboljšani in optimizirani postopki prenosa.	
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. novo Organizacijsko navodilo o načinu dela na področju uveljavljanja pravice do načrtovanega zdravljenja v tujini,	
2. novo Navodilo za zajem in posredovanje podatkov iz Potrdil o upravičeni zadržanosti od dela v sistem on-line (eBol) in Potrdil o upravičeni zadržanosti od dela za tuje zavarovane osebe (Bol za TZO), ki skupaj s tehničnim navodilom določa kontrole pri zapisu eBol,	
3. Pravilnik o popisu, izrednem odpisu sredstev in obveznosti do virov sredstev ter razpolaganju z odpisanimi premičninami,	
4. Posodobitev kontrolnih listov (računovodske kontrole, kontrolni list za obračun osebnih prejemkov), posodobitev standardov za knjiženje in posodobitve in dopolnitve usmeritev za knjiženje po kotnih, stroškovnih mestih in internih nalogih.	
Kljub izvedenim izboljšavam ugotavljam, da obstajajo naslednja pomembna tveganja, ki jih še ne obvladujem v zadostni meri:	



1. Najpomembnejše tveganje, ki se kljub nenehnim prizadevanjem za pridobitev ustreznih kadrov in kljub iskanju novih rešitev nadaljuje iz preteklih let, je omejenost kadrovskega vira. Limitiran kadrovski načrt in neustrezna sistemizacija oz. vrednotenje posameznih delovnih mest, pa tudi nezmožnost pridobitve kadra določene specialnosti, predvsem zdravnikov, na trgu dela, predstavlja tveganje za realizacijo rednih in razvojnih nalog predvsem zaradi povečanja pripada zadev (npr. bolniški staleži), novih nalog (npr. aktivnosti v zvezi s novim sistemom MP, vsebinsko skrbništvo za eBOL) in načrtovanih številnih razvojnih aktivnosti v okviru strateškega razvojnega programa za naslednje srednjeročno obdobje, vedno zahtevnejših in kompleksnejših nalog (npr. podrobno vsebinsko poznavanje zavodskih aplikacij z vsemi vgrajenimi kontrolami) kot tudi zaradi pričakovanih sodelovanju in pomoči zunanjim deležnikom (npr. ministrstvu pri pripravi zakonodaje) vpliva na pravočasno in kakovostno izvajanje rednih nalog ter omejuje razvoj zdravstvenega zavarovanja. Poleg tega je izključno zaradi nezadostnega števila in neuspešnega pridobivanja dodatnih specifičnih kadrov – zdravnikov v letu 2019 prihajalo do nekaterih zamud v postopku odločanja o pravicah zavarovanih oseb. **Ukrepi:** korektura sistemizacije, določitev vsebinskih prioritet, zahteva po odpravi omejitev oz. povečanju kadrovskega načrta, pravočasna izvedba nadomestnih zaposlitev zaradi predaje dela, izenačitev statusa zdravnika na Zavodu z zdravnikom v klinični praksi in pravočasna izvedba strateške aktivnosti SA8.
2. Tveganja, povezana s spremembami izhodišč ali zakonodaje ter Splošnega dogovora po sprejemu finančnega načrta ZZS, kar lahko vodi v preseganje finančnih zmoglosti ZZS in s tem v nezmožnost poravnavanja obveznosti ob zapadlosti in v prenos plačil iz enega leta v drugo leto. **Ukrepi:** Pravočasna pobuda službe in organov upravljanja ZZS za spremembo najvišjega obsega izdatkov za zdravstveno blagajno v Odloku o okviru za pripravo proračunov sektorja država, sprejem rebalansa finančnega načrta ZZS, stalno poročanje in opozarjanje pristojnega ministrstva.

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:

Marjan Sušelj, univ. dipl. psih.,
generalni direktor

Datum podpisa predstojnika:



20. 1. 2020

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).

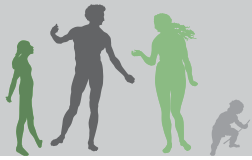
Lastne notranjerevizijske službe so dolžni ustanoviti predlagatelji finančnih načrtov po drugem odstavku 19. člena ZJF (npr. ministrstva). Lastna notranjerevizijska služba slednjih je tudi lastna notranjerevizijska služba tistih njihovih organov v sestavi, ki nimajo svoje lastne notranjerevizijske službe.

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.



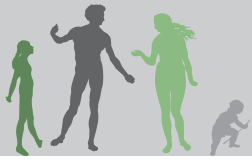


VIRI

1. Delegirana uredba Komisije (EU) 2016/128 z dne 25. septembra 2015 o dopolnitvi Uredbe (EU) št. 609/2013 Evropskega parlamenta in Sveta glede posebnih zahtev za sestavo in informacije pri živilih za posebne zdravstvene namene (UL L št. 25 z dne 2. 2. 2016, str. 30)
2. 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.
3. Eurostat, data (<http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>)
4. International Foundation for Integrated Care, 2020. <https://integratedcarefoundation.org/about-ific>
5. Nacionalni inštitut za javno zdravje. Zdravstveni statistični podatki – podatkovne zbirke. Ljubljana, NIJZ: 2019 (podatkovni portal NIJZ: [https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ %20podatkovni %20portal/](https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/))
6. Navodilo o predložitvi letnih in zaključnih poročil ter drugih podatkov poslovnih subjektov (Uradni list RS, št. 86/16 in 76/17)
7. 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)
8. Navodilo o vračanju plačanih stroškov kritja razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev (Uradni list RS, št. 11/10)
9. OECD Health Statistics – Expenditure (<http://www.OECD.org/health/health-expenditure.htm>)
10. OECD (2019), Health at a glance: OECD indicators 2019. (Paris: OECD Publishing, 2019. (http://www.OECD-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_health_glance-2019-en))
11. Odlok o okviru za pripravo proračunov sektorja država za obdobje od 2018 do 2020 (Uradni list RS, št. 21/17, 65/17, 57/18, 82/18 in 26/19 – OdPSD20-22)
12. Odredba o seznamu zdravstvenih storitev, za katere se zahteva predhodna odobritev (Uradni list RS, št. 6/14)
13. Odredba o višini prispevkov za osebno dopolnilno delo (Uradni list RS, št. 17/19)
14. Poslovna poročila ZZZS, Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije 2014, 2015, 2016 in 2017.
15. 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 in 4/20)
16. Pravilnik o centralni bazi zdravil za uporabo v humani medicini (Uradni list RS, št. 21/17)
17. Pravilnik o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2019 (Uradni list RS, št. 26/19 in 68/19)
18. 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 in 79/19)
19. Pravilnik o izvajanju državnih presejalnih programov za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka (Uradni list RS, št. 57/18 in 68/19)
20. 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 in 79/19)
21. Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13)
22. 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)
23. Pravilnik o načinu obrestovanja, rokih obračuna in plačila obresti ter določanju obrestnih mer za posle sistema enotnega zakladniškega računa (Uradni list RS, št. 64/15)
24. Pravilnik o načinu uveljavljanja pravic in ugodnosti za izvajanje prvega odstavka 2. člena Zakona o spremembi Zakona o visokem šolstvu (Uradni list RS, št. 19/18)
25. Pravilnik o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov (Uradni list RS, št. 63/10, 55/17 – ZPacP-A in 3/18)
26. Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 3/18)
27. Pravilnik o obrazcih in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 104/13, 8/15, 1/16, 57/18 in 30/19)
28. Pravilnik o obrazcih prijav podatkov o pokojninskem in invalidskem ter zdravstvenem zavarovanju, zavarovanju za starševsko varstvo in zavarovanju za primer brezposelnosti (Uradni list RS, št. 55/19 in 57/19 – popr.)
29. Pravilnik o pogojih, rokih, načinu vključitve in uporabe eZdravja za obvezne uporabnike (Uradni list RS, št. 69/15 in 25/19)
30. Pravilnik o prenehanju veljavnosti Pravilnika o živilih za posebne zdravstvene namene (Uradni list RS, št. 45/19)
31. 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)
32. Pravilnika o razvrščanju živil za posebne zdravstvene namene na listo (Uradni list RS, št. 110/19 in 4/20)
33. 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 in 80/19)
34. Pravilnik o seznamu in izhodiščih za vrednosti medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 4/20)
35. Pravilnik o sistemskem nadzoru v zdravstvu (Uradni list RS, št. 39/18)
36. Pravilnik o upravnem nadzoru v zdravstvu (Uradni list RS, št. 39/18)
37. Pravilnik o vrstah zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 63/18, 25/19 in 47/19)
38. Pravilnik o vsebini in postopkih za pripravo in predložitev kadrovskega načrta (Uradni list RS, št. 60/06, 83/06, 70/07 in 96/09)
39. Pravilnik o živilih za posebne zdravstvene namene (Uradni list RS, št. 46/02, 54/07, 2/09 in 38/14)
40. 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 in 57/18)
41. Resolucija o družinski politiki 2018–2028 »Vsem družinam prijazna družba« (ReDP18–28) (Uradni list RS, št. 15/18)
42. Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« (Uradni list RS, št. 25/16)
43. Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (ReNPZ18–28) (Uradni list RS, št. 24/18)
44. Resolucija o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu 2018–2027 (ReNPVZ18–27) (Uradni list RS, št. 23/18)
45. Sklep o določitvi območij območnih enot in izpostav Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 62/18)
46. Sklep o določitvi zdravstvenih stanj in drugih pogojev za upravičenost do posameznih medicinskih pripomočkov (Uradni list RS, št. 64/18)
47. Sklep o osnovnih zahtevah kakovosti za medicinske pripomočke iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 4/20)
48. Sklep o zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost do medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 4/20)
49. Slovenski računovodski standardi (2016) (Uradni list RS, št. 95/15, 74/16 – popr., 23/17, 57/18 in 81/18)



50. Statistični podatkovni portal. Ljubljana; SURS, 2014 in 2019. 2012 (podatkovni portal SURS: http://www.stat.si/tema_demografsko_prebivalstvo.asp)
51. Statut Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 87/01 in 1/02 – popr.)
52. Uredba (ES) št. 883/2004 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 29. aprila 2004 o koordinaciji sistemov socialne varnosti (UL L št. 166 z dne 30. 4. 2004, str. 1), zadnjič spremenjene z Uredbo Sveta (EU) št. 517/2013 z dne 13. maja 2013 o prilagoditvi nekaterih uredb ter odločb in sklepov na področjih prostega pretoka blaga, prostega gibanja oseb, prava družb, politike konkurence, kmetijstva, varnosti hrane, veterinarske in fitosanitarne politike, prometne politike, energetike, obdavčitve, statistike, vseevropskih omrežij, pravosodja in temeljnih pravic, pravice, svobode in varnosti, okolja, carinske unije, zunanjih odnosov, zunanje, varnostne in obrambne politike ter institucij zaradi pristopa Republike Hrvaške (UL L št. 158 z dne 10. 6. 2013, str. 1)
53. Uredba (ES) št. 987/2009 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 16. septembra 2009 o določitvi podrobnih pravil za izvajanje Uredbe (ES) št. 883/2004 o koordinaciji sistemov socialne varnosti (UL L št. 284 z dne 30. 10. 2009, str. 1), zadnjič spremenjene z Uredbo Komisije (EU) št. 1368/2014 z dne 17. decembra 2014 o spremembi Uredbe (ES) št. 987/2009 Evropskega parlamenta in Sveta o določitvi podrobnih pravil za izvajanje Uredbe (ES) št. 883/2004 o koordinaciji sistemov socialne varnosti in Uredbe Komisije (EU) št. 1372/2013 z dne 19. decembra 2013 o spremembi Uredbe (ES) št. 883/2004 Evropskega parlamenta in Sveta o koordinaciji sistemov socialne varnosti in Uredbe (ES) št. 987/2009 Evropskega parlamenta in Sveta o določitvi podrobnih pravil za izvajanje Uredbe (ES) št. 883/2004 (UL L št. 366 z dne 20. 12. 2014, str. 15)
54. Uredba (EU) 2016/679 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 27. aprila 2016 o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov ter o razveljavitvi Direktive 95/46/ES (Splošna uredba o varstvu podatkov) (UL L 119, 4. 5. 2016, str. 1-88)
55. Uredba (EU) 2017/852 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 17. maja 2017 o živem srebru in razveljavitvi Uredbe (ES) št. 1102/2008 (UL L 137, 24. 5. 2017, str. 1-21)
56. Zakon o čezmejnem izvajanju storitev (ZČmlS) (Uradni list RS, št. 10/17)
57. 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 in 66/19)
58. 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, 22719 – ZPosS in 81/19)
59. 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)
60. Zakon o državnem odvetništvu (ZDOdv) (Uradni list RS, št. 23/17)
61. Zakon o finančnem poslovanju, postopkih zaradi insolventnosti in prisilnem prenehanju (ZFPPIP) (Uradni list RS, št. 13/14 – uradno prečiščeno besedilo, 10/15 – popr., 27/16, 31/16 – odl. US, 38/16 – odl. US, 63/16 – ZD-C, 54/18 – odl. US in 69/19 – odl. US)
62. Zakon o finančni upravi (ZFU) (Uradni list RS, št. 25/14)
63. Zakon o fiskalnem pravilu (ZFisP) (Uradni list RS, št. 55/15)
64. Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2018 in 2019 (ZIPRS1819) (Uradni list RS, št. 71/17, 13/18 – ZJF-H, 83/18 in 19/19)
65. Zakon o javnem naročanju (ZJN-3)(Uradni list RS, št. 91/15 in 14/18)
66. Zakon o javnih finančah (Uradni list RS, št. 11/11 – uradno prečiščeno besedilo, 14/13 – popr., 101/13, 55/15 – ZFisP, 96/15 – ZIPRS1617 in 13/18)
67. Zakon o kazenskem postopku (ZKP) (Uradni list RS, št. 32/12 – uradno prečiščeno besedilo, 47/13, 87/14, 8/16 – odl. US, 64/16 – odl. US, 65/16 – odl. US, 66/17 – ORZKP153,154 in 22/19)
68. 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 in 67/19 – odl. US)
69. Zakon o obveznem izvodu publikacij (ZOIPub) (Uradni list RS, št. 69/06 in 86/09)
70. 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)
71. Zakon o osebni asistenci (ZOA) (Uradni list RS, št. 10/17 in 31/18)
72. Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP) (Uradni list RS, št. 15/08 in 55/17)
73. 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)
74. Zakon o računovodstvu (ZR) (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C in 114/06 – ZUE)
75. Zakon o računskem sodišču (ZRacs-1) (Uradni list RS, št. 11/01 in 109/12)
76. Zakon o socialnem vključevanju invalidov (ZSVI) (Uradni list RS, št. 30/18)
77. 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 in 82/13)
78. 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 in 75/19)
79. Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1) (Uradni list RS, št. 43/11)
80. Zakon o varstvu pred požarom (ZVPoz) (Uradni list RS, št. 3/07 – uradno prečiščeno besedilo, 9/11, 83/12 in 61/17 – GZ)
81. Zakon o visokem šolstvu (ZVis) (Uradni list RS, št. 32/12 – uradno prečiščeno besedilo, 40/12 – ZUJF, 57/12 – ZPCP-2D, 109/12, 85/14, 75/16, 61/17 – ZUPŠ in 65/17)
82. Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ) (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15 in 31/18)
83. Zakon o zdravniški službi (ZZdrS) (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17, 64/17 – ZZDej-K, 49/18 in 66/19)
84. 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 in 36/19)
85. 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 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US in 73/19)
86. 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-1, 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 in 72/19)



KAZALO TABEL

Tabela 1. Izbrani splošni kazalci zdravstvenega stanja v Sloveniji in primerjava s povprečjem v državah Evropske unije v letu 2017.....	14
Tabela 2. Starostna struktura zavarovanih oseb po območjih Slovenije na dan 31. 12. 2009 in 2019 (%).	14
Tabela 3. Standardizirane stopnje umrljivosti na 100.000 prebivalcev zaradi nekaterih razlogov – v Sloveniji in v primerjavi s povprečjem EU, 2017.	15
Tabela 4. Izbrani kazalci o zdravstvenih aktivnostih v Sloveniji in primerjava s povprečji v razvitih državah Evropske unije v letu 2017.....	16
Tabela 5. Pregled in ocena učinkov novele Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja.	20
Tabela 6. Zavarovanja zavarovanih oseb po kategorijah v Sloveniji v letih 2018 in 2019 (stanje na dan 31. 12.).....	24
Tabela 7. Spremembe statusov zavarovanih oseb v Sloveniji v letu 2019 v primerjavi z letom 2018.	25
Tabela 8. Število in način posredovanih podatkov iz evidenc o zavarovanih osebah ZZZS v letih 2018 in 2019.....	26
Tabela 9. Izdaja potrdil A1 v letih 2018 in 2019.....	26
Tabela 10. Deleži sredstev za posamezne vrste stroškov po dejavnostih v kalkulacijah cen zdravstvenih storitev v letih od 2009 do 2019 (povprečne cene 1. – 12. 2019).....	30
Tabela 11. Plačana realizacija količine storitev po dejavnostih v Sloveniji v letih 2018 in 2019 v primerjavi s planom storitev.	33
Tabela 12. Realizacija skupin primerljivih primerov v Sloveniji v letu 2019.....	34
Tabela 13. Seznam 20 najpogosteje obračunanih skupin primerljivih primerov v letu 2019.	35
Tabela 14. Število dializnih bolnikov in realizacija dializ v Sloveniji v letu 2019.	35
Tabela 15. Število vseh opravljenih nadzorov po nadzornih skupinah v letu 2019.	36
Tabela 16. Finančni učinki po opravljenih nadzorih pri izvajalcih v letu 2019.	37
Tabela 17. Izbrani kazalci o zmogljivostih zdravstvene službe v Sloveniji in primerjava s povprečjem v EU v letu 2017.	38
Tabela 18. Preskrbljenost prebivalcev posameznih območnih enot ZZZS s programi zdravstvenih dejavnosti glede na povprečje v Sloveniji v letih 2018 in 2019.....	40
Tabela 19. Čakalne dobe za izbrane storitve oziroma programe.	43
Tabela 20. Delež načrtovanih prospektivnih programov v planu akutne bolnišnične obravnave v letih 2018 in 2019.	46
Tabela 21. Plan in realizacija prospektivnega programa v akutni bolnišnični obravnavi v letu 2019.	47
Tabela 22. Objave kazalcev kakovosti slovenskih bolnišnic na njihovih spletnih straneh v letu 2019.....	50
Tabela 23. Zdravila, predpisana na recept in izdana, v letih 2018 in 2019.	51
Tabela 24. Število naročilnic, na podlagi katerih so bili izdani in izposojeni medicinski pripomočki, po skupinah medicinskih pripomočkov v letih 2018 in 2019.....	55
Tabela 25. Stroški izdanih, izposojenih in servisiranih medicinskih pripomočkov po skupinah v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja v letih 2018 in 2019.....	56
Tabela 26. Število izdanih medicinskih pripomočkov po vrstah z največjim vplivom na stroške v letih 2018 in 2019.....	57
Tabela 27. Število vseh obravnjav (odločb) na oddelkih imenovanih zdravnikov po območnih enotah ZZZS za leto 2019.....	59
Tabela 28. Število obravnavanih pritožb na zdravstveni komisiji ZZZS na senatih v Ljubljani in Mariboru v letu 2019.....	60
Tabela 29. Število vloženih in rešenih zahtev za izdajo odločbe in število odločb, izdanih v zakonitem roku po območnih enotah ZZZS v letu 2019.....	61
Tabela 30. Pregled opravljenih laičnih nadzorov nad bolniškim staležem po območnih enotah v letu 2019.....	62
Tabela 31. Absentizem po razlogihčasne zadržanosti od dela v Sloveniji v letih 2018 in 2019.....	63
Tabela 32. Spremljanje zahtevkov v zvezi z neposrednimi izplačili nadomestil plač delavcem začasno zadržanost od dela.	66
Tabela 33. Nadomestila in druge denarne dajatve v letih 2018 in 2019.....	67
Tabela 34. Stroški za zagotavljanje izjemnih povračil po vrstah v letih 2018 in 2019.....	68
Tabela 35. Pregled obveznosti in terjatev ZZZS do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju v letu 2019 (v evrih).....	70
Tabela 36. Pregled predloženih obveznosti in terjatev ZZZS po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju v obdobju od leta 2016 do 2019.	71
Tabela 37. Število izdanih listin za tujino v letih 2018 in 2019.....	71
Tabela 38. Načrtovana zdravljenja v tujini v letu 2019 v primerjavi z letom 2018.	72
Tabela 39. Mesečni prilivi in odlivi, presežki in primanjkljaji denarnih tokov, stanje posojil in naložb konec meseca v letu 2019.....	78
Tabela 40. Skrajšani pregled bilance stanja na dan 31. 12. 2018 in 31. 12. 2019.....	80
Tabela 41. Stanje in spremembe vrednosti neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev v letu 2019...	82
Tabela 42. Izkaz prihodkov in odhodkov ZZZS za leto 2019 v primerjavi z letom 2018 po ekonomski klasifikaciji.	90
Tabela 43. Prihodki od prispevkov za socialno varnost in prispevki iz drugih javnofinančnih institucij za leto 2019 v primerjavi z letom 2018 in finančnim načrtom za leto 2019.	92

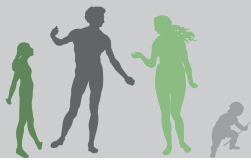


Tabela 44. Povprečni mesečni zneski plačanih prispevkov za OZZ na zavarovanca po osnovnih kategorijah zavarovancev v Sloveniji v letu 2019.....	95
Tabela 45. Prihodki ZZZS v letu 2019 v primerjavi z letom 2018 in finančnim načrtom za leto 2019.....	96
Tabela 46. Odhodki ZZZS v letu 2019 v primerjavi z letom 2018 in finančnim načrtom za leto 2019 po namenih porabe.....	98
Tabela 47. Račun finančnih terjatev in naložb v letu 2019.....	108
Tabela 48. Račun financiranja v letu 2019.....	108
Tabela 49. Prihodki in odhodki ter izid poslovanja v letu 2019.....	109
Tabela 50. Število izdanih in obnovljenih kartic zdravstvenega zavarovanja v letu 2019 v primerjavi z letom 2018.....	121
Tabela 51. Delež objav o ZZZS, predstavnikih ZZZS ali obveznem zdravstvenem zavarovanju v slovenskih medijih po temah v letu 2019.....	122
Tabela 52. Skupno število vpisanih novih izvodov v letu 2019 v knjižnici ZZZS glede na vrste gradiva.....	127
Tabela 53. Izterjava regresnih zahtevkov v letih 2018 in 2019.....	130
Tabela 54. Število začeti postopkov, ki zajemajo prijavljene terjatve iz naslova insolvenčnih zadev.....	131
Tabela 55. Javna naročila ZZZS, začeta in oddana v letu 2019.....	132
Tabela 56. Investicije in investicijsko vzdrževanje po organizacijskih enotah ZZZS v letu 2019.....	133
Tabela 57. Nezgode delavcev ZZZS pri delu in število preventivnih zdravstvenih pregledov v letu 2019.....	144
Tabela 58. Tekoči izdatki (brez investicij) za zdravstvo v Sloveniji po metodologiji OECD za zdravstvene račune za leti 2016 in 2017 ter ocena izdatkov za leti 2018 in 2019 v tekočih cenah in v % BDP.....	148
Tabela 59. Javni in zasebni izdatki za zdravstvo v PPP vrh in na prebivalca in v deležu BDP v Sloveniji ter v primerjavi z državami EU v letu 2017 ¹	149
Tabela 60. Javni in zasebni izdatki kot delež vseh tekočih izdatkov ¹ za zdravstvo v Sloveniji v primerjavi z državami EU v letu 2018 (v %).	151
Tabela 61. Čakalne dobe za operacijo sive mreže in zamenjavo kolka v Sloveniji v primerjavi z izbranimi državami EU v letu 2017.....	152
Tabela 62. Pregled uresničevanja razvojnih nalog in projektov v letu 2019.....	154
Tabela 63. Pregled uresničevanja globalnih ciljev strateškega razvojnega programa v letu 2019.....	155



KAZALO SLIK

Slika 1. Makroorganizacijska struktura ZZZS.....	8
Slika 2. Člani organov upravljanja ZZZS in njihova sestava.....	10
Slika 3. Pogodbena vrednost programa zdravstvenih storitev po dejavnostih v letu 2019.....	29
Slika 4. Število sklenjenih pogodb z javnimi zavodi in zasebniki v Sloveniji med letoma 2008 in 2019.....	31
Slika 5. Število zdravnikov v javnih zavodih v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo v letu 2019.....	31
Slika 6. Delež zasebnih izvajalcev s koncesijo v finančnih sredstvih za zdravstvene storitve v letu 2019.....	32
Slika 7. Izdatki za 'klasična', razvrščena biološka in druga draga zdravila, predpisana na recept, v tisoč evrov v obdobju 2010–2019.....	52
Slika 8. Gibanje absentizma v Sloveniji v letih od 2006 do 2019.....	63
Slika 9. Odstotek izgubljenih delovnih dni v breme delodajalcev in v breme ZZZS po območnih enotah Slovenije v letu 2019.....	64
Slika 10. Delež prihodkov in odhodkov obveznega zdravstvenega zavarovanja v BDP v obdobju 2010–2019.....	76
Slika 11. Gibanje mesečnih prihodkov in odhodkov v letu 2019.....	77
Slika 12. Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo obveznega zdravstvenega zavarovanja in drugi prihodki v letu 2019.....	97
Slika 13. Struktura prihodkov ZZZS v letu 2019 po vrstah prihodkov (ekonomska klasifikacija).....	97
Slika 14. Struktura odhodkov ZZZS v letu 2019.....	99
Slika 15. Struktura odhodkov ZZZS za zdravstvene dejavnosti v letu 2019.....	99
Slika 16. Število zalednih transakcij v sistemu on-line po mesecih v letu 2019.....	113
Slika 17. Informacijske skrbniške naloge po vrstah in vsebini v letu 2019.....	115
Slika 18. Odstotek razpoložljivosti informacijskega sistema ZZZS po mesecih v letu 2019.....	119
Slika 19. Decembra 2019 je ZZZS za zavarovane osebe izdal zloženko o nacionalni uvedbi elektronskega bolniškega lista, ki je zavarovanim osebam dostopna tudi v vseh ambulantah družinskih, otroških in šolskih zdravnikov.....	125
Slika 20. ZZZS je jubilejno leto 2019 ob 130. obletnici zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji obeležil s slovesno prireditvijo, grafičnim znakom ter številnimi promocijsko-informativnimi aktivnostmi – na sliki naslovnica posebne številke občasnika.....	125
Slika 21. ZZZS je v letu 2019 sprejel in izdal tudi v tiskani obliki nov Strateški razvojni program ZZZS za obdobje od 2020 do 2025.....	126
Slika 22. Izobrazbena struktura zaposlenih po stopnjah izobrazbe na dan 31. 12. 2019.....	138
Slika 23. Rezultati merjenja organizacijske klime ZZZS v letih 2018 in 2019.....	141



SEZNAM UPORABLJENIH KRATIC

BDP	bruto družbeni proizvod
CT	računalniška tomografija
EMŠO	enotna matična številka občana
EU	Evropska unija
EZRD	enotni zakladniški račun države
FURS	Finančna uprava Republike Slovenije
GC	globalni cilj
IOZ	izbrani osebni zdravnik
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
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
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

