



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije



Letno poročilo ZZZS 2025



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije



Letno poročilo ZZZS 2025

Letno poročilo ZZSZ 2025

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

Odgovorna oseba:

mag. Robert Ljoljo, generalni direktor

Uredniški odbor:

Anka Bolka (urednica), Nataša Kenk (pomočnica urednice)
Damjan Kos (tehnični urednik)

Nosilci priprave poročil:

Anka Bolka, Daniela Dimič, Renata Božič Povše, Melita Čopar, Klemen Ganziti,
mag. Suzana Jarc, Sladjana Jelisavčić, mag. Tatjana Kolenc, Damjan Kos, mag. Judita Škufca,
Martin Velušček, mag. Ana Vodičar

Besedila so prispevali tudi:

Nena Bagari Bizjak, Bernarda Erjavec, mag. Jurij Fürst, Mojca Godler, Nataša Gorjup Wagner,
mag. Karmen Grom Kenk, mag. Mojca Hrovat, Radmila Ilić, Anja Jordan, Nataša Kenk, Miha Klaj,
mag. Matjaž Likar, Tomaž Marčun, Snežana Marković, Judita Mesarič, mag. Jana Mrak,
Tanja Nose, Tanja Peterlič, Metka Pipan, Barbara Pišek, Borut Pohar, Sabina Poznič Verk,
Vita Samaluk, Svetlana Savarin, mag. Alenka Sintič, mag. Anita Strmljan, Jan Šuen,
Marjeta Trček, mag. Mateja Zalar Oblak, Alenka Zver

Pri pripravi poročila so sodelovali tudi drugi delavci ZZSZ.

Oblikovanje in prelom:

Daniela Perhavec

Fotografije:

Arhiv ZZSZ, Matej Pušnik, Daniela Perhavec, pexels.com

Lektoriranje:

Jože Faganel

Elektronska različica

Copyright © 2026,

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

V Ljubljani, marec 2026

ISSN 1408-6182



Letno poročilo ZZZS 2025



Vsebina

Uvodnik: Stabilno poslovanje v zahtevnih razmerah – odgovorno upravljanje za prihodnost	6
Povzetek	8
Poročilo o delu organov ZZS	12

A Poslovno poročilo

1 Izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja	18
1.1 Razvojni vplivi in pogoji poslovanja	19
1.1.1 Prebivalstvo, zavarovane osebe in zdravstveno stanje	19
1.1.2 Razpoložljiva sredstva za zdravstvo	22
1.1.3 Makroekonomski pogoji in drugi vplivi	22
1.1.4 Sistemske novosti	23
1.1.4.1 Spremembe zakonodaje	23
1.1.4.2 Spremembe splošnih aktov ZZS	26
1.2 Zavarovane osebe	27
1.2.1 Število in struktura zavarovanih oseb	27
1.2.2 Urejanje zavarovanj	29
1.2.3 Mednarodna zavarovanja	31
1.2.3.1 Povračila stroškov zdravljenja v tujini	31
1.2.3.2 Načrtovano zdravljenje v tujini	33
1.3 Zagotavljanje zdravstvene oskrbe	34
1.3.1 Splošni dogovor in pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev	34
1.3.1.1 Širitve, novosti in finančne spodbude	34
1.3.1.2 Vrednost programov	36
1.3.1.3 Pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev	37
1.3.2 Plan in realizacija storitev	38
1.3.3 Zdravstvena oskrba na primarni ravni	40
1.3.3.1 Izvajanje programov, dostopnost in strateški nakupi	40
1.3.3.2 Novosti pri obračunu storitev	43
1.3.4 Specialistična ambulantna in bolnišnična oskrba	43
1.3.4.1 Izvajanje programov, dostopnost in strateški nakupi	44
1.3.4.2 Novosti pri obračunu storitev	50
1.3.5 Nega v socialnih zavodih	51
1.3.6 Zagotavljanje zdravil	51
1.3.6.1 Odhodki za zdravila	52
1.3.6.2 Razvrščanje zdravil na listo	53
1.3.6.3 Obvladovanje stroškov za zdravila	53
1.3.6.4 Odgovorno predpisovanje	54
1.3.7 Zagotavljanje medicinskih pripomočkov	55
1.3.8 Nadzor nad izvajanjem zdravstvenih programov	57
1.4 Denarna nadomestila in povračila	59
1.4.1 Odločanje o pravicah	59
1.4.2 Nadomestila plače	61
1.4.3 Nadzor nad bolniškimi odsotnostmi	65
1.4.4 Druge denarne dajatve	66
2 Podporne dejavnosti	68
2.1 Informacijska podpora	69
2.1.1 Nadgradnje strojne in programske opreme	69
2.1.2 Varnost in neprekinjeno delovanje informacijskega sistema ZZS	71
2.2 Informiranje	74
2.2.1 Obveščanje zavarovanih oseb in drugih ciljnih javnosti	74
2.2.2 Promocijske dejavnosti	75
2.2.3 Izdajateljska in INDOK dejavnost	76
2.3 Pravne in splošne dejavnosti	76
2.3.1 Interni akti, pravni in regresni postopki	76
2.3.2 Izvajanje javnih naročil	78
2.3.3 Investicije in investicijsko vzdrževanje	78
2.4 Upravljanje s kadri	80
2.4.1 Kadrovski viri	80
2.4.2 Razvoj zaposlenih	81



2.4.3	Družini prijazno podjetje	81
2.4.4	Organizacija	81
2.4.5	Zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu	81
2.5	Nadzor poslovanja in obvladovanje tveganj	82
2.5.1	Notranji nadzor	82
2.5.2	Zunanji nadzor	83
2.5.3	Upravljanje tveganj	84
3	Strateške aktivnosti	86
3.1	Izboljšati informiranje in zmanjšati neenakost med zavarovanimi osebami (SA 1)	87
3.2	Uveljaviti zdravstvo kot prioriteto v družbi z zadostnimi viri financiranja (SA 2)	87
3.3	Razvijati in uveljavljati nove modele plačevanja (SA 3)	88
3.4	Spodbujati kakovost zdravstvenih storitev (SA 4)	88
3.5	Krepiti vlogo ZZS kot aktivnega kupca zdravstvenih programov in izboljševati dostop zavarovanih oseb do zdravstvene oskrbe (SA 5)	88
3.6	Izboljšati odzivnost in učinkovitost organizacije ZZS (SA 6)	89
3.7	Pospešiti digitalizacijo poslovanja ZZS in se intenzivno vključiti v razvoj nacionalnih rešitev (SA 7)	89
3.8	Vzpostaviti razvojno naravnane kadrovske dejavnosti ZZS (SA 8)	90
3.9	Zmanjševati administrativna bremena izvajalcev (SA 9)	90
3.10	Razširiti in nadgraditi uporabo podatkov za odločanje (SA 10)	90
3.11	Aktivnosti za uvedbo dolgotrajne oskrbe v ZZS (SA 11)	91
4	Doseženi cilji in rezultati poslovanja	94
4.1	Doseganje letnih ciljev	95
4.2	Doseganje ciljev strateških aktivnosti in strateških rezultatov	99
 B Finančno računovodsko poročilo		
5	Poročilo o finančnem poslovanju in računovodskih izkazih	104
5.1	Pogoji poslovanja	105
5.1.1	Predvidevanje poslovanja s finančnim načrtom	105
5.1.2	Začetek izvajanja dolgotrajne oskrbe in razmejitev poslovanja	105
5.1.3	ZZS v vlogi posrednika ali agenta v breme državnega proračuna	106
5.1.4	Delež prihodkov in odhodkov ZZS v BDP	106
5.1.5	Pokritost odhodkov s prihodki	107
5.1.6	Likvidnost ZZS	108
5.1.6.1	Likvidnost OZZ	109
5.1.6.2	Likvidnost OZDO	109
5.2	Računovodski izkazi poslovanja ZZS v letu 2025	110
5.2.1	Bilanca stanja	110
5.2.1.1	Sredstva	111
5.2.1.2	Obveznosti do virov sredstev	117
5.2.2	Izkaz prihodkov in odhodkov	119
5.2.2.1	Prihodki OZZ	120
5.2.2.2	Prihodki OZDO	126
5.2.2.3	Odhodki OZZ	128
5.2.2.4	Odhodki OZDO	135
5.2.3	Račun finančnih terjatev in naložb	138
5.2.4	Račun financiranja	138
5.2.5	Izid poslovanja	138
5.2.5.1	Izid poslovanja OZZ	138
5.2.5.2	Izid poslovanja OZDO	139
5.3	Zaključne ugotovitve	139
 Viri in pravne podlage		
		140
Kazalo tabel		145
Kazalo slik		147
Seznam uporabljenih kratic		148



Stabilno poslovanje v zahtevnih razmerah – odgovorno upravljanje za prihodnost



Mag. Robert Ljoljo,
generalni direktor

ZZKS je leto 2025 zaključil uspešno. Kljub zahtevnim finančnim razmeram smo zagotovili nemoteno financiranje vseh pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Vsem izvajalcem so bila plačila zagotovljena pravočasno, kar je omogočilo nemoteno delovanje zdravstvenega sistema. V številnih zdravstvenih dejavnostih je bilo opravljenih več storitev, kot je bilo načrtovano, kar potrjuje visoko operativno učinkovitost sistema ter njegovo usmerjenost v dostopnost in kakovost.

Na poslovanje v letu 2025 so vplivali višja inflacija, upočasnjena gospodarska rast in zato manj ugodna gibanja prihodkov iz prispevkov. Hkrati so naraščali odhodki, predvsem zaradi plačne reforme v javnem sektorju, širjenja in boljšega vrednotenja zdravstvenih programov, večje porabe zdravil in medicinskih pripomočkov ter povečanja števila bolniških odsotnosti.

Zato so bili tudi v letu 2025 prihodkom iz prispevkov dodani proračunski viri, kar je omogočilo redno poravnavanje vseh obveznosti do izvajalcev zdravstvenih storitev. ZZKS je v tem letu uporabil tudi presežek iz leta 2024, s čimer je zagotovil stabilno financiranje in nemoteno delovanje sistema.

Ob tem pa postaja vse bolj očitno, da se sistem sooča z resnim dolgoročnim izzivom: izdatki za zdravstvo namreč rastejo hitreje kot prihodki iz prispevkov. Če se tega razkoraka ne bomo pravočasno lotili, bo dolgoročna vzdržnost sistema ogrožena. To pomeni, da bo treba v prihodnjih letih še bolj premišljeno in učinkovito upravljati javna sredstva, če želimo ohraniti stabilen in dostopen sistem za vse zavarovance.

V letu 2025 smo kljub številnim naporom uspešno zaključili uvedbo dolgotrajne oskrbe ter s tem omogočili delovanje novega stebra znotraj ZZKS. Navkljub številnim izzivom in spremembam so naše sodelavke in sodelavci požrtvovalno ter pravočasno zagotovili vse potrebne funkcionalnosti in podperne procese, ki so omogočili nemoten zagon sistema. S tem smo ustvarili trdne temelje za učinkovito izvajanje dolgotrajne oskrbe v prihodnjih letih.

V letu 2025 se je strokovna služba ZZKS srečala s številnimi novimi nalogami. Poseben izziv je predstavljalo uvajanje sprememb na področju dolgotrajne oskrbe, kar je zahtevalo prilagoditve procesov, nadgradnjo informacijske podpore ter v številnih primerih tudi vzpostavitev novih rešitev. Med pomembnejšimi dosežki omenjamo:

- okrepljeno sodelovanje z izvajalci zdravstvenih storitev za večjo realizacijo programov in boljšo dostopnost za paciente;
- sodelovanje pri pripravi zakonodajnih in podzakonskih sprememb, ki so ZZKS omogočile soupravljanje čakalnih dob ter razširile pristojnosti na področju strokovnih nadzorov in zadržanosti od dela (absentizma);
- vzpostavitev novega sektorja za skladnost in kakovost;
- okrepitev nadzora nad porabo sredstev, tudi z uporabo sodobnih analitičnih orodij in umezne inteligence za prepoznavanje nepravilnosti;
- izvedbo obsežne nacionalne stroškovne analize bolnišnične obravnave ter uvedbo novih uteži primerov, kar pomeni pomemben korak k bolj preglednemu in pravičnemu financiranju bolnišnic;
- prenovo modela plačevanja ambulant družinske medicine in pediatrije na primarni ravni s prenovo glavarinskih količnikov, ki zdaj bolje odlikavajo zahtevnost obravnave pacientov;



- poenostavitev postopkov za zavarovane osebe, med drugim uvedba elektronske vloge za neposredno nakazilo nadomestil samostojnim zavezancem ter izboljšave na področju medicinskih pripomočkov;
- nadaljnji razvoj multimedijskega kontaktnega centra, ki zavarovanim osebam zagotavlja informacije o pravicah in naših storitvah, ter uvedba virtualnega asistenta *Zdravka*, ki s pomočjo umetne inteligence pomaga pri odgovorih na vprašanja in iskanju prostih osebnih zdravnikov;
- vlaganja v razvoj zaposlenih in začetek izboljšav notranje organizacije, kar bo prispevalo k sodobnemu in bolj zanesljivemu ZZZS.

V letu 2025 smo pripravili tudi nov srednjeročni strateški razvojni program, pri katerem so sodelovali tako zaposleni kot zunanji deležniki. Z njim smo načrtali smelo vizijo do leta 2030: **»ZZZS je vodilni zgled javnega servisa v Sloveniji, ki z zaupanjem, strokovnostjo in odličnostjo podpira zdravje zavarovancev skozi celotno življenje.«**

Leto 2026 bo finančno zahtevnejše. Odgovornost do javnih sredstev nam narekuje, da delujemo še bolj analitično, odločno in pregledno. Zato bomo morali okrepiti ukrepe za obvladovanje stroškov in izboljšati učinkovitost porabe sredstev. Naš cilj ni zmanjševanje pravic, temveč zagotavljanje večje vrednosti za vsak porabljeni javni evro. Potrebujemo odločen premik v načinu upravljanja javne zdravstvene blagajne – bolj pregledno, bolj analitično in bolj usmerjeno v rezultate, zaradi česar si bomo prizadevali za vlogo bolj aktivnega kupca zdravstvenih storitev.

Pred nami so zahtevni izzivi. Vendar verjamem, da jih lahko premagamo z močno, strokovno in predano ekipo ter s sodelovanjem vseh partnerjev v zdravstvenem sistemu. Le z odprtim dialogom, izmenjavo znanja in skupno odgovornostjo lahko še izboljšamo in okrepimo slovenski zdravstveni sistem.

Kot generalni direktor se zahvaljujem vsem zaposlenim za njihovo delo v preteklem letu ter vsem partnerjem za sodelovanje. Prepričan sem, da lahko s strokovnostjo, sodelovanjem in medsebojnim zaupanjem še naprej gradimo stabilen, dostopen in kakovosten zdravstveni sistem za vse zavarovance.

Mag. Robert Ljoljo,
generalni direktor
Zavoda za zdravstveno
zavarovanje Slovenije



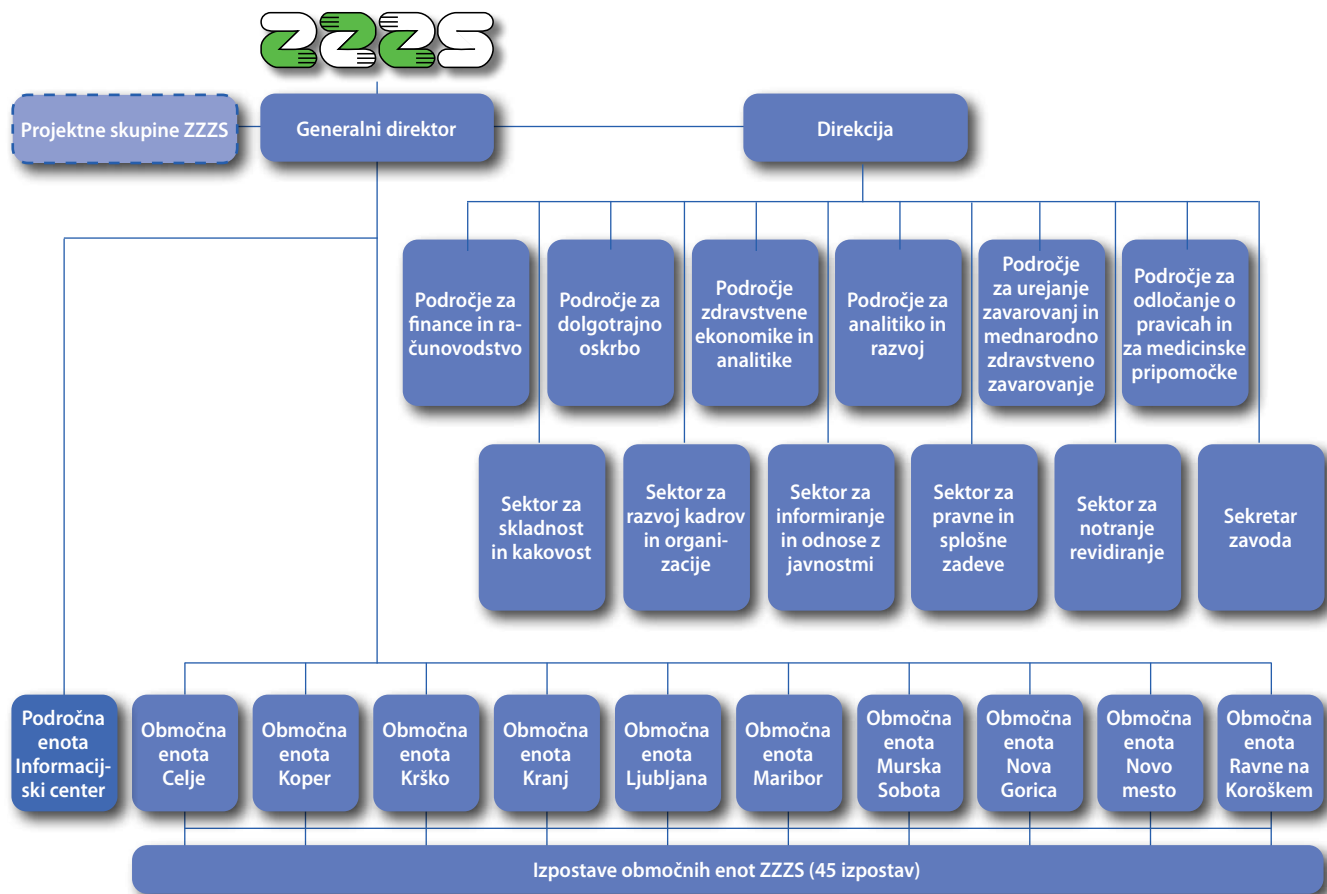
Povzetek

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZS) 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 v Ljubljani in v območnih enotah z izpostavami. Makroorganizacijska struktura je razvidna iz Slike 1.

Letno poročilo ZZS za leto 2025 (v nadaljnjem besedilu: Letno poročilo) sestavljata Poslovno poročilo, ki prinaša najpomembnejše vsebine in podatke o izvajanju sistema OZZ na ključnih ter podpornih dejavnostih ZZS v preteklem letu, ter Finančno poročilo, ki vsebuje finančne in računovodske izkaze ter komentarje o finančnem poslovanju v letu 2025, vključno z oceno doseganja ciljev finančnega poslovanja. Poslovno poročilo poroča tudi o uresničevanju letnih ciljev programa dela ZZS za leto 2025 in o rezultatih strateških aktivnosti, načrtovanih v SRP 2020–2025.

Število zavarovanih oseb v OZZ v Sloveniji je na dan 31. 12. 2025 znašalo 2.118.421, kar je 1.354 več kot leto prej. Glede na to, da gospodarske razmere v RS zelo vplivajo tudi na strukturo kategorij zavarovancev v sistemu OZZ, in da se gospodarske razmere v letu 2025 niso bistveno spremenile od gospodarskih razmer v letu 2024, ni opaznih bistvenih sprememb v strukturi kategorij zavarovancev glede na preteklo leto.

Ministrica, pristojna za zdravje, je podala soglasje na predlog Splošnega dogovora, ki ga je 10. 10. 2024 na podlagi smernic zdravstvene politike pripravil ZZS za namen pogajanj z deležniki. Vsi udeleženi do konca novembra 2024 niso uspeli sprejeti Splošnega dogovora. Zato je Vlada RS sprejela Uredbo o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 (v nadaljnjem besedilu: Uredba 2025), med letom 2025 pa še 2 spremembi in dopolnitvi te Uredbe.



Slika 1. Makroorganizacijska struktura ZZS.



Z Uredbo 2025 so bile določene številne spodbude za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev in za skrajšanje čakalnih dob. Sprejeti finančni ukrepi so spodbudili večjo realizacijo programov zdravstvenih storitev, saj je bila ta v večini dejavnosti višja od načrtovane.

Za boljšo dostopnost do zdravstvenih storitev so bile predvidene tudi nekatere nujne širitve programov na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti. Na primarni ravni na razpisu ZZZS ni uspel oddati vseh dodatno načrtovanih timov družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja, dispanzerja za ženske, zobozdravstva za odrasle, mladino in študente ter fizioterapije. Odhodi zdravnikov iz javnih zdravstvenih zavodov so v nekaterih okoljih povzročili resne težave pri zagotavljanju izbire osebnega zdravnika družinske medicine. Za ublažitev nastalih razmer so v letu 2025 delovale dodatne ambulante, ki so nadomestile v letu 2024 vzpostavljene ambulante za neopredeljene.

Dostopnost po telefonu in fizična dostopnost do izbranih osebnih zdravnikov ter do drugih storitev na primarni ravni v nekaterih okoljih še vedno ni bila na ustrezni ravni. Vedno večje potrebe zavarovanih oseb na eni strani in pomanjkanje kadra na drugi ostaja nerešeno sistemsko vprašanje.

Staranje populacije in večja ponudba zdravil sta razloga, da se poraba zdravil povečuje.

ZZZS je v letu 2025 glede na preteklo leto opravil več nadzorov od načrtovanih (104,2 %). Ker so bili usmerjeni, je ugotovljenih nepravilnosti kar pri 84,42 % opravljenih nadzorov.

Aktivnosti pri odločanju o pravicah iz OZZ so bile v letu 2025 v znamenju normativnih sprememb, posodabljanja in širitve obsega pravic do MP in nadaljevanja dela na digitalizaciji postopkov. Opozoriti je treba na ponovno vsebinsko bogato novelo Pravil OZZ in konec leta sprejetega ZDIUPZ. Te spremembe so zahtevale popravke informacijske podpore, sprejem nižjih pravnih aktov, tudi ureditev podrobnejših pravil o režimih gibanja in izvajanju laične kontrole ter dopolnitve internih navodil za delo ZZZS in usmeritve ter pojasnila za izvajalce zdravstvenih storitev. Kljub velikemu obsegu operativnih aktivnosti je ZZZS na področju pravic nadaljeval razvojne naloge s poudarkom na: poenostavitvi postopkov (zmanjševanje administrativnih bremen tako za izvajalce kot za zavarovane osebe, npr. nove poenostavitve pri zagotavljanju pravice do MP – podaljšanje veljavnosti obnovljive naročilnice na 3 leta), prehodu na brezpapirno poslovanje v oddelkih imenovanih zdravnikov (elektronsko podpisovanje odločb, elektronsko vročanje odločb izvajalcem), poenostavitvi sistema in aktivnosti za zagotavljanje kakovosti medicinskih pripomočkov, financiranih iz OZZ (sprejem osnovnih zahtev kakovosti za 3 skupine MP in podpis aneksa k Dogovoru o preskrbi MP) in na digitalizaciji (prehod na elektronski predlog imenovanemu zdravniku).

ZZZS je v letu 2025 intenzivno nadaljeval razvoj modelov plačevanja zdravstvenih storitev. Uveljavil je nov model plačevanja specialistične zunajbolnišnične dejavnosti diabetologije in kardiologije ter uvedel več pomembnih novosti v ambulantah družinske medicine in pediatrije, v zobozdravstvu in dopolnil številne druge modele (preiskave PET, endokrinologija, pediatrija, otorinolaringologija in nefrologija). Z vključenimi spremembami plačilo sledi razvoju tehnologij, materialov in metod zdravljenja. Kot pomemben dosežek je treba opozoriti tudi na zaključeno nacionalno stroškovno analizo sistema SPP, na podlagi katere se od 1. januarja 2026 za obračun bolnišničnih zdravljenj uporabljajo slovenske cene in so bili vzpostavljeni pogoji za uveljavitev metodologije vsakoletnega izračuna cen bolnišničnih zdravljenj.

ZZZS za spremljanje zdravstvenih dejavnosti, razvoj novih modelov plačevanja, načrtovanje in odločanje vse bolj intenzivno in v vse večjem obsegu uporablja podatke iz zavodovega analitskega sistema (v nadaljnjem besedilu: ZAS). Podatke analizira tudi za potrebe zunanjih deležnikov, predvsem Ministrstva za zdravje (v nadaljnjem besedilu: MZ), pripravlja pa tudi podatke za druge zunanje uporabnike pri izvedbi širših raziskav

V letu 2025 je Področna enota Informacijski center uspešno izvajala svoje poslanstvo zagotavljanja kakovostnih IT storitev za notranje in zunanje uporabnike. Leto so zaznamovale aktivnosti za izdelavo izvedbenega načrta strategije informatike ter vzpostavitev razvojnega projekta za posodobitev sedanje informacijske infrastrukture z novo, celovito digitalno platformo, ki bo služila kot tehnološka hrbtenica organizacije.

Strokovni in tehnološki razvoj je vključeval nadgradnjo osrednje informacijske in komunikacijske infrastrukture ter posodobitev systemske programske opreme brez prekinitve delovanja.



Področna enota Informacijski center je sledila najnovejšim trendom s pripravami na prehod v zasebni oblak (OpenShift), kar bo v prihodnje omogočalo hitrejši razvoj storitev. Najpomembnejši aplikativni rezultat je bila celovita informacijska podpora za dolgotrajno oskrbo. Ob tem smo razvili tudi nove rešitve in nadgradili obstoječe za druga poslovna področja.

ZZS je sledil tehnološkimi trendom z uvedbo pilotskih projektov umetne inteligence. Posebna skrb je bila namenjena informacijski varnosti in varstvu osebnih podatkov v skladu z novim Zakonom o informacijski varnosti (ZInfV-1).

Ob koncu leta 2025 je bilo na ZZS zaposlenih 905 delavcev, kar je manj, kot je dovoljeval Zbirni kadrovski načrt oseb javnega prava za leto 2025, in sicer 965. Izzivi pri zaposlovanju so razmere na trgu dela, na katerem še vedno primanjkujejo določeni kadrovski profili. Kljub omejitvam, ki izhajajo iz delovanja v javnem sektorju, smo z aktivnimi pristopi k iskanju kadra, med drugim tudi z udeležbo na Kariernem zaposlitvenem sejmu 2025, okrepili prepoznavnost ZZS kot stabilnega in odgovornega delodajalca ter tako uspešno zaposlili nove sodelavce.

Pomemben del kadrovskega aktivnosti je bil povezan s prenovo plačnega sistema in z izvedbo prevedbe plač, kar je zahtevalo dodatne organizacijske prilagoditve ter uskladitve ključnih internih pravilnikov.

Z izvajanjem razvojnih aktivnosti za krepitev kadrovskega potenciala – vključno s prepoznavanjem talentov in s sistematičnim načrtovanjem nasledstev smo vzpostavili trdne temelje za dolgoročno kadrovske politiko ZZS. Ker je znanje zaposlenih ključnega pomena za stabilnost poslovanja, smo tudi v letu 2025 nadaljevali strukturirano pridobivanje in ohranjanje znanja, veščin ter usposobljenosti zaposlenih.

Na področju DO je ZZS izvajal operativne aktivnosti za vključevanje zavarovanih oseb v DO ter nadalje pripravljaj vsebinske podlage in informacijske rešitve za izvajanje nalog tega področja. Sodeloval je pri spremembah in dopolnitvah pravnih podlag (zakoni in drugi predpisi), ki posegajo v sistem OZDO.

1. julija 2025 je začela veljati obveznost po ZDOsk-1 glede ločenega evidentiranja obveznega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo (OZDO) od obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ). Vzpostavitev ločenih finančnih in računovodskih evidenc za OZDO je eden ključnih strateških mejnikov ZZS. S tem so postavljeni temelji za zakonito, pregledno in odgovorno upravljanje sredstev OZDO. Prispevek za OZDO se je začel pobirati 1. julija 2025. Prav tako so takrat stopile v veljavo prve pravice iz OZDO.

S to spremembo se je v izkazu uspeha ZZS povečal tako obseg prihodkov kot odhodkov. Povečal se je tudi delež prihodkov in odhodkov ZZS v bruto družbenem proizvodu, ki v letu 2025 znaša okoli 8,5 %, večji pa je tudi delež OZZ in znaša nad 8 %. ZZS je leto 2025 v delu OZZ zaključil s primanjkljajem prihodkov nad odhodki v višini 86,7 milijona evrov, v delu OZDO s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 143,6 milijona evrov. Izkazani rezultat pomeni v delu za OZZ zmanjšanje sredstev na računih, v delu za OZDO povečanje, oba pa vplivata na lastne vire. Konec leta 2025 ZZS v delu OZZ nima več lastnih virov.

Financiranje izdatkov za obvezno zdravstveno zavarovanje je bilo že peto leto zapored zagotovljeno tudi s proračunskimi sredstvi za delno kritje nekaterih odhodkov, vendar še vedno brez systemskega financiranja naraščajočih odhodkov, ki so predvsem posledica odločitev, ki so sprejete zunaj ZZS. Tako je ZZS kljub spremenjenim razmeram poslovanja med letom 2025, tako kot že vrsto zadnjih let (spremenjena globalna makroekonomska izhodišča, večji finančni učinki reforme plač v javnem sektorju, Uredbi za leti 2024 in 2025) uspešno zaključil poslovno leto 2025 in redno poravnaval svoje obveznosti do izvajalcev zdravstvenih storitev in iz naslova uresničevanja pravic iz OZZ – razen dela zapadlih obveznosti na zadnji dan leta 2025 v višini 24 milijonov evrov, ki jih je poravnal prvi delovni dan v naslednjem letu. ZZS je v letu 2025 prejel 421,1 milijona evrov transfernih prihodkov iz državnega proračuna:

- (1) 420 milijonov evrov je prejel na podlagi 66. člena Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2025 in 2026, in sicer za stroške zdravil, razvrščenih na seznam bolnišničnih zdravil, za presejalne in preventivne programe, transplantacije, dialize in cepiva (280 milijonov evrov) in za druge pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (140 milijonov evrov) in



- (2) 1,1 milijona evrov za vzpostavitev pogojev za izvajanje nalog DO – kritje stroškov dela, materialnih stroškov in storitev, povezanih z nalogami za DO.

Nadalje je bilo v letu 2025 na podlagi povračil izplačanih plač in nadomestil plač pripravnikom, sekundarjem in specializantom iz državnega proračuna izplačanih 101,2 milijona evrov, ki niso vplivali na izkaz prihodkov in odhodkov ZZZS. Pri tem gre le za vlogo posrednika pri finančnih transakcijah, ko ZZZS v imenu in za račun državnega proračuna izvaja plačila v dobro izvajalcem zdravstvenih storitev.

Za poslovanje ZZZS je bila ključnega pomena tudi aktivna vloga skupščine in upravnega odbora, ki sta se seznanjala in odločala o vseh aktualnih vsebinah.

Leto 2025 so zaznamovale tudi volitve za novi mandat članic in članov skupščine in območnih svetov ZZZS za obdobje 2025–2029. Volilna opravila so potekala od marca do ustanovne seje skupščine 22. oktobra.

Poročilo kaže, da je ZZZS zastavljene letne cilje v veliki meri uresničil, čeprav je izpostavljen številnim spremembam in zahtevam zunanjega okolja. Celovit prikaz poslovanja, podrobni podatki in ocene rezultatov po posameznih področjih ter dejavnostih ZZZS v preteklem letu so razvidni iz vsebine Letnega poročila.



Poročilo o delu organov ZZS

Najpomembnejši organ, ki odloča o ključnih zadevah za izvajanje javnih pooblastil za uresničevanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, in organ upravljanja ZZS je skupščina. Upravni odbor pa je njen izvršilni organ. S sklepom skupščine so pri območnih enotah ustanovljeni območni sveti. Organi sprejemajo odločitve samostojno, pri čemer zakonodaja predvideva za vse ključne odločitve različne oblike soglasja oziroma odločitve¹ države.

V letu 2025 so pred zaključkom mandata 2021–2025 potekala volilna opravila za izvedbo volitev članic in članov skupščine in območnih svetov v mandatu 2025–2029. Vse aktivnosti, ki jih je z administrativno podporo službe ZZS od pomladi do jeseni 2025 vodila volilna komisija, so potekale po terminskem načrtu in brez pritožb. Značilnost tokratnih volitev je bila, da so vse interesne skupine sklenile sporazume v okviru svoje skupine. Članice in člani skupščine ter 10 območnih svetov pri območnih enotah so bili imenovani pravočasno in na podlagi Pravilnika o volitvah in imenovanju članov organov ZZS. Poleg tega so jeseni 2025 potekale tudi volitve za predstavnika delavcev ZZS v upravnem odboru za novi mandat. Volitve je vodil volilni odbor in tudi te volitve so bile pravočasno opravljene in brez pritožb. Novi mandat skupščine, upravnega odbora in območnih svetov se je začel 22. 10. 2025 z ustanovno sejo skupščine, ki je potrdila mandate ter izvolila predsednico in namestnico predsednice skupščine, članice in člane upravnega odbora, predsednika upravnega odbora in njegovo namestnico.

Na Sliki 2 je predstavljena sestava skupščine kot organa upravljanja in sestava njenega izvršilnega organa upravnega odbora ob ustanovni seji.

Organi ZZS so uresničevali svoje pristojnosti oziroma sprejemali odločitve na ključnih področjih za upravljanje sistema OZZ oziroma ZZS: zagotavljanje pravic do zdravstvene oskrbe, zdravlil in MP, denarnih nadomestil, urejanje pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev in dobavitelji MP ter zagotavljanje finančnih virov. Odzivali so se na aktualne težave v slovenskem zdravstvenem sistemu in sistemu DO ter na ključne predloge zakonov, ki bi lahko vplivali na ZZS, OZZ in OZDO.

Članice in člani so se ob nastopu mandata 2025–2029 seznanili z integritetnimi določili ZIntPK in so imeli možnost podpisati integritetno izjavo v zvezi s članstvom v organih ZZS o izogibanju nasprotju interesov in neetičnemu ravnanju.

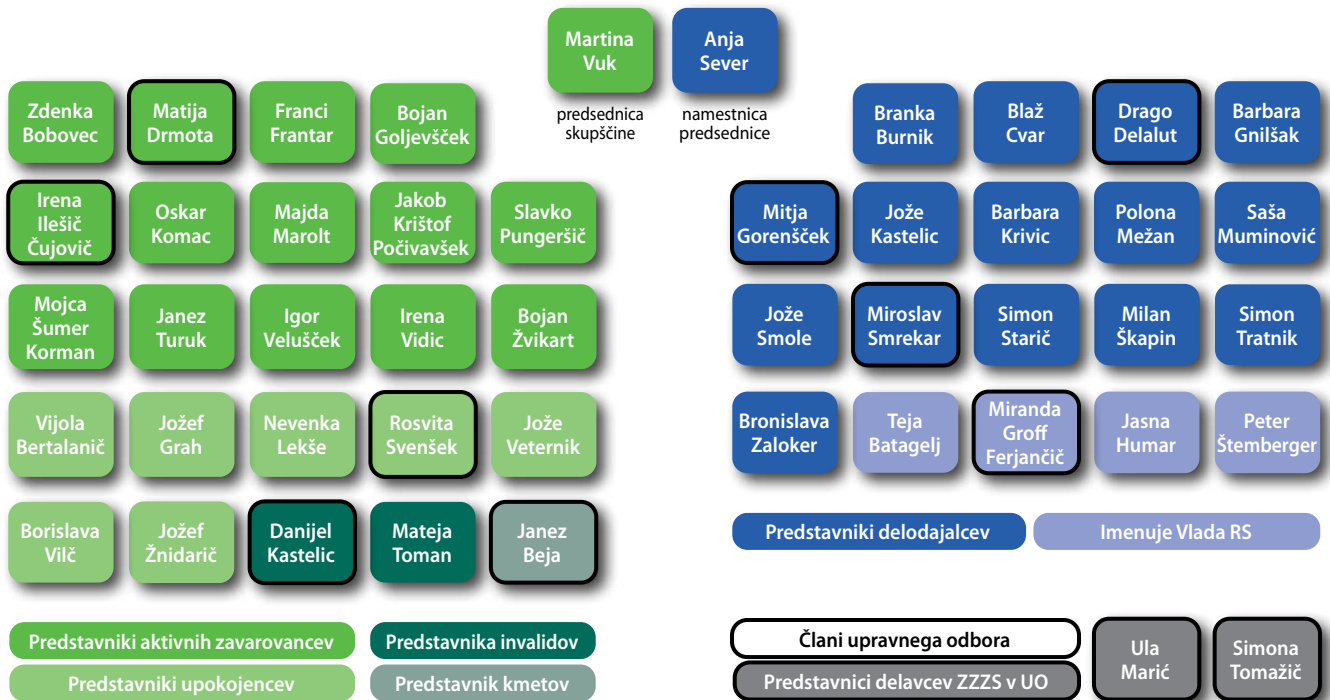
Delo skupščine

Skupščina je v letu 2025 (v obeh sestavah oz. mandatih) zasedala kar na 9 sejah (6 rednih, na 1 izredni in 2 izrednih dopisnih), skupaj s 84-odstotno povprečno udeležbo. Udeležba predstavnikov delodajalcev je bila 73-odstotna (za 7 odstotnih točk manj kot leta 2024), predstavnikov zavarovancev pa v povprečju 92-odstotna. Upravni odbor je zasedal skupaj na 17 sejah (10 rednih, 6 izrednih in 1 izredni dopisni) s 87-odstotno povprečno udeležbo. V zadnjem letu mandata 2021–2025 ni bilo nadomestnih imenovanj članov organov zaradi odstopov ali razrešitev.

Iz svojih temeljnih statutarnih pristojnosti s področja javnih pooblastil za uresničevanje pravic zavarovanih oseb je skupščina sprejela novelo Pravil OZZ, 2 noveli Sklepa o zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost do MP iz OZZ, Sklep o osnovnih zahtevah kakovosti za MP iz OZZ, Pravilnik o pravici do psa vodiča slepih. Sprejela je tudi rebalans finančnega načrta za leto 2025 in na decembrski seji finančni načrt za leto 2026, kar je bilo zlasti pomembno zaradi nemotenega financiranja OZZ in OZDO. Kjer je to predvideno, so bila pridobljena soglasja pristojnih državnih organov. Na sejah se je sproti seznanjala s finančnim stanjem, poročili o poslovanju, izvedbi programov zdravstvenih storitev, čakalnih dobah in nadzorih pri pogodbenih partnerjih ZZS.

Skupščina je na seji v februarju razveljavila svoj sklep o izplačilu deleža ZZS kot ustanovitelja v Vzajemni zdravstveni zavarovalnici d. v. z. pri njenem preoblikovanju v delniško družbo in sprejela sklep, da ZZS prevzame ustrezno število delnic.

¹ Na podlagi ZZVZZ država uravnava sistem OZZ pri določanju višine prispevne stopnje (prispevno stopnjo predlaga skupščina ZZS, sprejme pa jo Državni zbor Republike Slovenije), pri sprejemanju finančnega načrta (usklajuje se z makroekonomskimi izhodišči države, sprejema ga skupščina ZZS, soglasje nanj daje Vlada RS), pri podrobnejšem določanju obsega pravic (skupščina ZZS sprejema spremembe Pravil OZZ in drugih aktov s področja pravic, soglasje nanje daje minister, pristojen za zdravje) in pri imenovanju generalnega direktorja (generalnega direktorja ZZS imenuje skupščina ZZS, soglasje na imenovanje pa daje Državni zbor Republike Slovenije)



Skupščina ZZZS

Skupščina je organ upravljanja. Sestavljajo jo imenovani oziroma izvoljeni predstavniki delodajalcev in zavarovancev svojih interesnih organizacij. Predsednica skupščine je Martina Vuk, predstavnica aktivnih zavarovancev, namestnica predsednice pa je Anja Sever, predstavnica delodajalcev.

Slika 2. Člani organov upravljanja ZZZS in njihova sestava.

Sprejela je osnutek sprememb in dopolnitev Statuta ZZZS, ki so bile poslane v medresorsko usklajevanje ter potrebne sklepe za izvedbo volitev članov skupščine in območnih svetov za mandat 2025–2029 in za začetek dela organov v novem mandatu.

Zaradi problematike slovenskega zdravstvenega sistema se je skupščina odzivala na aktualne izzive zdravstvenega sistema, predvsem na dostopnost do zdravnika in do zdravstvene obravnave. Zahtevala je posnetek stanja o številu zaposlenih zdravnikov za polni in za krajši delovni čas. Ministrstvu za zdravje je priporočila, da zaradi zaščite javnega interesa ob pomanjkanju zdravnikov in preostalega osebja predlaga poslovodnim organom javnih zavodov, da zaposlujejo delavce za polni delovni čas, da bi bilo na voljo več zdravnikovih ur, da bo tako zagotovljeno varovanje pravic pacientov do dostopnosti do zdravstvenih storitev, ki jih zagotavlja zdravstvena zakonodaja in Ustava Republike Slovenije. Pred sprejemanjem finančnega načrta je nasprotovala morebitnemu krčenju zdravstvenih programov, kar bi poslabšalo dostopnost zavarovanih oseb do zdravnika in storitev. Pozvala je Ministrstvo za zdravje, da nemudoma sprejme pravilnik o določitvi enotne metodologije za merjenje delovnih obremenitev zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev.

Skupščina je intenzivno spremljala aktivnosti uveljavljanja ZDOsk-1, pri katerem ima ZZZS sicer drugačne pristojnosti kot v OZZ, je predvsem plačnik storitev DO. Izrazila je pričakovanje in poziv, da bodo sredstva iz OZDO, ki jih je moral ZZZS v letu 2025 (in tudi še v 2026) poravnati ZPIZ za dodatek za pomoč in postrežbo, v celoti nadomeščena že v letu 2026. Poziv, da se to zgodi že v letu 2026, je bil naslovljen na vse pristojne državne organe: državni zbor, ministrstva za zdravje, za finance in za solidarno prihodnost.

Delo upravnega odbora

Upravni odbor je sprejel vse predloge splošnih aktov za izvajanje javnih pooblastil pred posredovanjem v javno razpravo in medresorsko usklajevanje. Odločil je o predlogih gradiv, ki jih je nato prejela skupščina v sprejem, in drugih operativnih vsebinah.



Upravni odbor se je seznanjal s predlogi zakonov in drugih predpisov z vplivi na OZZ, OZDO ali ZZS in podal mnenja na: predlog novele ZZDej (ob tem je tudi ugotovil, da predstavniki ZZS pri nastajanju predloga novele niso sodelovali), predlog novele ZZVZZ, predlog zakona o psihoterapevtski dejavnosti, predlog zakona o pomoči pri predčasnem končanju življenja, predlog zakona o zdravstveni negi in babištvu, predlog zakona o inštitutu za medicinsko in drugo izvedenstvo na področju socialne varnosti, predlog nacionalnega plana zdravstvenega varstva Slovenije 2026–2030 in na predlog zakona o dodatnih interventnih ukrepih na področju zdravstva. Seznanil se je tudi s predlogi za javno razgrnitev mnenj o predlogu zakona o skladu RS za redke bolezni. Seznanil se je s predlogom Sporazuma med Ministrstvom za zdravje Republike Slovenije in Deželnim odborom Furlanije Julijske krajine o nudenju nujnega zdravljenja zdravstvenih stanj, ki presegajo zmožnosti Splošne bolnišnice Izola, v Univerzitetni bolnišnici Cattinara. Pozval je Vlado Republike Slovenije, da po zgledu predloga tega sporazuma zagotovi enako obravnavo zavarovanih oseb vseh slovenskih regij, ne pa zgolj izboljšanja dostopnosti od urgentnih zdravstvenih storitev zavarovanih oseb iz Primorske regije.

Ob seznanitvi o nacionalni stroškovni analizi (sistema SPP) je podprl uvedbo slovenskih uteži in predlagal Vladi RS, da jih vključi v Uredbo 2025. O novostih in o težavah dolgotrajne oskrbe se je seznanil na več sejah. Ministrstvu za solidarno prihodnost je dal pobudo za izboljšanje sistema DO, ki bi bil prijaznejši do uporabnikov.

Seznanil se je z učinki Uredbe 2025 in s smernicami zdravstvene politike za leto 2026. Sprejel je predlog splošnega dogovora za pogodbeno leto 2026 in pozval službo k dodatnemu krogu usklajevanja z deležniki, da bi pridobili soglasje na ta ključni akt za financiranje zdravstvenih programov iz OZZ, in uredba ne bi bila potrebna.

Upravni odbor se je seznanil s predlogi za spremembe v OZZ in za optimizacijo poslovanja ZZS ter izbral predloge za bolj natančno obdelavo. Seznanil se je s poročilom o pripravi SRP za obdobje 2026–2030.

Sprejel je 2 sklepa o razpisu za izvajalce zdravstvenih storitev ter na 7 sejah sklepe o izbiri tako, da so bili v javno mrežo izvajalcev kar najhitreje vključeni novi timi, kar je prispevalo k večji dostopnosti do zdravnika in zdravstvenih storitev za zavarovane osebe. Na 4 sejah je odločil o sklepu o obračunavanju zdravstvenih storitev in s tem spreminjal modele plačevanja zdravstvenih programov.

Upravni odbor je imel večkrat na dnevnem redu sej tudi sklepe s področja MP, in sicer: sprejel je izhodišča za spremembe in dopolnitve dogovora o preskrbi z MP za pogajanja z združenji dobaviteljev, sklep o razpisu in izbiri dobaviteljev za izvajanje programov izdaje in izposoje MP ter sklep o razpisu za program šolanja psov vodičev slepih zavarovanih oseb. O sklepu o določitvi cenovnih standardov za MP iz OZZ je upravni odbor odločal kar na 6 sejah, kar je bila posledica pritiska dobaviteljev na cene in s tem pogoj za ohranjanje dostopnosti za zavarovane osebe ter določitev cenovnih standardov za nove pripomočke.

Sprejel je sklep o določitvi terapevtske skupine zdravil, ki omogoča finančne prihranke pri stroških za zdravila, in sprejel sklep o dopolnitvi sklepa o imenovanju članov komisije za razvrščanje zdravil na listo.

Ustavil je postopek spreminjanja pravilnika o volitvah članov organov ZZS, ker člani po predhodnem usklajevanju po interesnih skupinah niso bili za ključne predloge sprememb tega pravilnika, ostali pa so samo redakcijski popravki, zato nadaljevanje postopka ni bilo smiselno.

Sprejel je novelo pravilnika o kartici zdravstvenega zavarovanja, profesionalni kartici in pooblastilih za branje in zapisovanje podatkov v zalednem sistemu.

Upravni odbor se je na 2 sejah seznanil z osnutkoma razpisa za sofinanciranje preventivnih programov ohranjanja poklicnega zdravja in promocijo zdravja na delovnem mestu za obdobje 2025–2027. Predlagal je generalnemu direktorju, da se rok za oddajo vlog kot prijav na razpis prestavi na kasnejši čas ter podal še nekaj drugih vsebinskih predlogov.

Sprejel je sklep o potrditvi predloga letnega poročila – zaključnega računa za leto 2024, poročilo o popisu premoženja na dan 31. 12. 2024 ter med letom dvakrat odločil o izrednem odpisu sredstev in obveznosti do virov sredstev. Seznanil se je četrletnimi poročili o poslovanju, s spomladanskimi in jesenskimi finančnimi projekcijami za obdobje 2025–2028 in z informacijami



o sklicani 1. seji skupščine Vzajemne. Tako kot vsako leto se je seznanil s poročilom Finančne uprave Republike Slovenije o pobiranju prispevkov za OZZ.

Na področju notranjega revidiranja se je kot organ nadzora seznanil z letnim poročilom za leto 2024, s poročilom za prvo polletje 2025, planskimi dokumenti sektorja za notranje revidiranje za obdobje 2025–2029, z načrtom revizijskih nalog za leto 2025, rezultati zunanje presoje delovanja notranje revizije v ZZS, odobril je predlog pravilnika notranjega revidiranja, se seznanil z aktivnostmi za prenovo procesa upravljanja tveganj in identificiranimi krovnimi tveganji ZZS, z načrti notranje revizije za leto 2026 in jih odobril ter odobril strategijo notranje revizije 2026–2030.

Upravni odbor je na 2 sejah spremenil pravilnik o notranji organizaciji ZZS, določil pogajalsko skupino za pogajanja s sindikatom za kolektivno pogodbo ZZS in odločal o aneksu k individualni pogodbi generalne direktorice zaradi sprememb nadrejenih predpisov.

Ob nastopu mandata novega generalnega direktorja za obdobje 2025–2029 je sprejel vse potrebne sklepe v zvezi s pooblastili za zastopanje in z individualno pogodbo o zaposlitvi. Ob nastopu novega mandata upravnega odbora se je seznanil s statutarnimi pooblastili, ki jih ima upravni odbor, določili poslovnik in pooblastilih, ki jih je upravni odbor v preteklosti podelil generalnemu direktorju. Eno od pooblastil (določitev cene najcenejše polžlahtne in žlahtne zlitine) pa je prenovil zaradi spremenjenih določb Pravil OZZ.

Na 7 sejah je imenoval predstavnike ZZS v svete javnih lekarniških zavodov. MZ je podal predloga za predstavnico ZZS v svetu agencije za kakovost in predstavnico zavarovancev v svetu Onkološkega inštituta Ljubljana do konca mandata. Na 8 sejah je imenoval zdravnike in člane senata zdravstvene komisije ter sprejel mnenji k imenovanju vodje področja za DO in vodje sektorja za skladnost in kakovost.

Delo območnih svetov

Pri območnih enotah so po sklepu skupščine o ustanovitvi delovali območni sveti. V letu 2025 so imeli 11 rednih, 1 izredno in 5 izrednih dopisnih sej v mandatu 2021–2025 ter 10 rednih (ustanovnih) sej v mandatu 2025–2029. Vsebine, ki so jih obravnavali, so bile: poslovanje ZZS in območne enote ter aktualne zadeve, kot so bile informacije o čakalnih dobah, poslovanju izvajalcev, o modelu plačevanja v družinski medicini in pediatriji, dolgotrajni oskrbi. Na sejah so bile posebej izpostavljene teme iz lokalnega okolja, in sicer glede dostopnosti zavarovancev do zdravnika in zdravstvenih storitev, glede lokacij izvajalca fizioterapije, glede stanja absentizma, uvedbe elektronskih predlogov imenovanemu zdravniku in podobno. Območni sveti imajo pristojnost, da imenujejo predstavnike zavarovancev v svete javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je lokalna skupnost, to je v svete zdravstvenih domov. Opravili so skupaj 27 teh imenovanj. Na prvi seji v novem mandatu so vsi območni sveti obravnavali seznanitvene vsebine o ZZS, svojih pristojnostih, seznanili se s poenotenim poslovnikom in ga tudi sprejeli.





A Poslovno poročilo



1 Izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja



V 1. poglavju tega Letnega poročila so v ospredju ključne dejavnosti ZZZS v letu 2025, tj. vključevanje oseb v zavarovanje, urejanje njihovega zavarovanja, zagotavljanje in uresničevanje pravic do zdravstvene oskrbe zavarovanim osebam, vključno z zdravili in medicinskimi pripomočki, pravic, ki izhajajo iz mednarodnih predpisov ter pravic do denarnih nadomestil. Osnovni cilj ZZZS pri izvajanju teh sistemskih aktivnosti je zagotoviti OZZ za vse zavarovane osebe oziroma prebivalce, kar je tudi temeljni razvojni cilj ali strateški rezultat, načrtovan v SRP.

1.1 Razvojni vplivi in pogoji poslovanja

Na vzdržnost sistema OZZ, tj. obvladovanje izdatkov v okviru razpoložljivih prihodkov, vplivajo številni razvojni trendi in dejavniki. Za prihodke sistema, ki se v pretežni meri zagotavljajo s plačevanjem namenskih prispevkov aktivnega prebivalstva, je pomembna rast plač, odločilnega pomena pa so neposredni trendi v zaposlovanju, na katere vplivajo tako aktualne gospodarske razmere kot tudi dolgoročnejsi demografski trendi. Glavni dejavniki (hitre) rasti izdatkov ostajajo demografski trendi (staranje prebivalstva oziroma znatno višji stroški za njihovo zdravstveno oskrbo), predvsem pa gospodarska rast (rast BDP, večja zahtevnost prebivalstva glede zdravstvene oskrbe idr.), tehnološki napredek (draga zdravila, dražje nove tehnologije zdravljenja, informatizacija) in drugi nedemografski dejavniki.

1.1.1 Prebivalstvo, zavarovane osebe in zdravstveno stanje

V Sloveniji je bilo na dan 1. 7. 2025 po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: SURS) 2.130.986 prebivalcev, kar je 4.662 več kot leto prej. V preteklem letu je bilo zabeleženo tudi nekoliko manjše število umrlih.

Dva odločilna vitalna statistična oziroma splošna kazalnika o zdravstvenem stanju prebivalstva, tj. 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 2023 na ravni 1,8 umrlega na 1.000 živorojenih, kar kaže na izboljšanje glede na leto 2022, in je še vedno nižje od povprečja najbolj razvitih držav EU (EU 14)² in nižje od povprečja vseh držav EU 27 (Tabela 1). Slovenija je po tem kazalniku še vedno med najboljšimi državami EU. Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu je v Sloveniji za moške znašalo 79,1 leta, za ženske pa 84,9 leta, kar je več kot v EU 27.

Rodnost je v Sloveniji nizka in še vedno nižja tako od rodnosti v državah EU 14 kot tudi v EU 27. Nizka rodnost in podaljševanje pričakovanega trajanja življenja sta tako še vedno poglavita razloga za hitro rast deleža starejšega prebivalstva. Staranje prebivalstva se kaže tudi v spremembi razmerja med aktivno in vzdrževano populacijo. V letu 2023 je bilo v Sloveniji na 100 delovno aktivnih 57 vzdrževanih oseb, kar je skoraj enako povprečju najbolj razvitih držav

Tabela 1. Izbrani splošni kazalniki zdravstvenega stanja v Sloveniji in primerjava s povprečjem v državah Evropske unije v letu 2023.

Izbrani kazalniki	Slovenija	EU 14	EU 27
Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu – moški (v letih)	79,1	80,3	78,7
Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu – ženske (v letih)	84,9	84,6	84,0
Rodnost (št. živorojenih na 1000 prebivalcev)	8,0	8,6	8,2
Umrljivost dojenčkov (št. umrlih na 1000 živorojenih)	1,8	3,0	3,3
Delež žensk in moških v celotni populaciji	50 / 50	51 / 49	51 / 49
Delež vzdrževane populacije (%)*	57	56	57

* Delež vzdrževane populacije prikazuje razmerje med otroki, starimi 0–14 let, in osebami, starimi nad 65 let, do delovno sposobnega prebivalstva, starega 15–64 let.

Vir: Eurostat, januar 2026.

2 Države EU 14 so: Avstrija, Belgija, Danska, Finska, Francija, Grčija, Irska, Italija, Luksemburg, Nemčija, Nizozemska, Portugalska, Španija in Švedska. Države EU 13 so: Bolgarija, Ciper, Češka, Estonija, Hrvaška, Latvija, Litva, Madžarska, Malta, Poljska, Romunija, Slovaška in Slovenija.



Tabela 2. Starostna struktura zavarovanih oseb po območjih Slovenije na dan 31. 12. 2015 in 2025 (v %).

Območna enota	0 do 18 let		19 do 64 let		Nad 65 let	
	2015	2025	2015	2025	2015	2025
Celje	18,6	18,3	63,3	59,9	18,0	21,9
Koper	17,1	17,3	63,5	58,3	19,4	24,4
Kranj	19,5	18,3	61,7	59,0	18,8	22,8
Krško	18,2	19,2	63,4	58,4	18,3	22,3
Ljubljana	19,2	19,2	62,0	59,1	18,8	21,7
Maribor	17,1	17,3	63,3	59,4	19,6	23,2
Murska Sobota	16,6	16,2	63,6	58,2	19,8	25,6
Nova Gorica	18,0	18,0	61,8	57,3	20,2	24,7
Novo mesto	19,8	20,3	63,5	59,3	16,7	20,4
Ravne na Koroškem	18,3	18,1	64,3	58,7	17,4	23,2
ZZZS skupaj	18,4	18,4	62,8	58,9	18,8	22,6

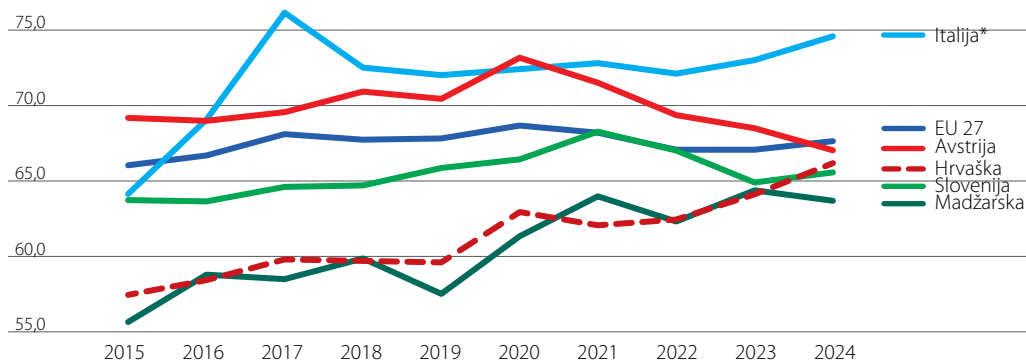
Vir: podatki ZZZS.

EU 14 in povprečju EU 27. Višje vrednosti tega kazalnika so v korelaciji z višjimi javnimi izdatki za zdravstvo, pa tudi z večjimi potrebami po DO in z višjimi sredstvi za pokojnine.

Tabela 2 prikazuje spremembe v starostni strukturi zavarovanih oseb po območnih enotah ZZZS med letoma 2015 in 2025. Skupni delež mladih do 18 let je enak kot pred 10 leti, delež oseb v starosti 19–64 let se je v istem obdobju bistveno znižal, hkrati pa se je občutno povečal delež starejših od 65 let. Starostna struktura zavarovanih oseb po območnih enotah ZZZS kaže podobne trende. Območna enota Novo mesto ima najvišji delež mladih in najnižji delež starejših od 65 let, ravno obratno pa velja za Območno enoto Murska Sobota.

Po podatkih o samooceni zdravja v letu 2024 v Sloveniji je 66,3 % prebivalstva (v letu 2023 65,6 %) navajalo, da je njihovo stanje zelo dobro ali dobro (Slika 3), kar je nekoliko manj od povprečja držav EU 27. Ocena zadovoljstva z zdravjem v Sloveniji je sicer nižja v primerjavi z razvitimi državami EU (npr. sosednji Avstrija in Italija), pa tudi od Hrvaške, višja pa od sosednje Madžarske.

Delež starejših se v Sloveniji že vrsto let povečuje. S tem pa se večja delež nenalezljivih kroničnih degenerativnih bolezni v celotni sliki zdravstvenega stanja prebivalcev Slovenije. Vse več je tudi t. i. večobolevnosti (multimorbidnosti), ko imajo bolniki hkrati več (kroničnih) bolezni. Takšna stanja so značilna za starejše, vendar se vse pogosteje pojavljajo tudi pri mlajših oseb. Za obvladovanje teh bolezni je potrebna drugačna organizacija, boljša koordinacija in tudi integracija določenih vrst zdravstvenih obravnav. Nujni so tudi širši preventivni družbeni



* Podatek za Italijo za leto 2020 je ocenjen na podlagi povprečja leta prej in leta potem.

Vir: Eurostat, 2026.

Slika 3. Samoocena zdravstvenega stanja (delež prebivalstva, starejšega od 16 let, ki svoje zdravstveno stanje ocenjuje kot zelo dobro ali dobro) prebivalcev v Sloveniji v primerjavi z državami EU in sosednjimi državami v letih 2015–2024.



Tabela 3. Standardizirane stopnje umrljivosti na 100.000 prebivalcev zaradi izbranih razlogov v Sloveniji in v primerjavi s povprečjem EU14 v letu 2023.

Izbrani kazalniki stopnje umrljivosti	Slovenija**		EU 14	
	moški	ženske	moški	ženske
zaradi ishemičnih srčnih bolezni	105,9	47,6	113,4	51,4
zaradi možganskožilnih bolezni	80,3	62,4	42,1	25,6
zaradi raka	228,8	187,9	223,7	151,3
zaradi zunanjih vzrokov	93,0	43,3	59,9	30,9
zaradi sladkorne bolezni	18,5	10,4	29,4	20,0

Vir: Eurostat, januar 2026.

ukrepi tako pri proaktivni skrbi ljudi za lastno zdravje kot tudi specifični ukrepi zdravstvenega sektorja za preprečevanje, zgodnje odkrivanje in učinkovito zdravljenje teh bolezni.

V skladu z opisanimi trendi v zdravstvenem stanju so v Sloveniji vodilni vzroki umrljivosti prebivalstva že vrsto let vse vrste raka, bolezni obtočil, poškodbe in zunanji vzroki, ki povzročajo skupaj več kot tri četrtine vseh smrti v državi. Po zadnjih dosegljivih podatkih o stopnjah umrljivosti zaradi tovrstnih vzrokov smo pri obvladovanju srčno-žilnih bolezni in sladkorne bolezni boljši od povprečij držav EU 14. Pri obvladovanju možgansko-žilnih bolezni (možganske kapi), raka ter drugih zunanjih vzrokov pa še vedno zaostajamo za povprečji v državah EU 14. Pomembne so tudi razlike v umrljivosti med spoloma, ki v Sloveniji ostajajo izrazite. Obvladovanje opisanih kroničnih bolezni je zato v Sloveniji prednostna naloga javnega zdravja (Tabela 3).

V Sloveniji so se do sredine preteklega desetletja sorazmerno hitro izboljševali splošni kazalniki zdravja prebivalstva (npr. pričakovano trajanje življenja), nato pa je epidemija covid-19 ugodne trende podaljševanja pričakovanega trajanja življenja prekinila. Od leta 2021 dalje je ponovno opaziti izboljševanje tega kazalnika oz. naraščanje pričakovanega trajanja življenja ob rojstvu. Podobne trende so zaznali v večini držav EU.

Razpoložljivi mednarodno primerljivi podatki o zdravstvenih aktivnostih za leto 2023 kažejo podobno stanje kot leto poprej. V Sloveniji je obisk zunajbolnišničnih ambulantnih zmožljivosti 6,1 obiska na prebivalca. Število obiskov pa je bilo pod ravnijo držav EU 14 (Tabela 4). Največji delež teh obiskov v Sloveniji imajo še vedno obiski izbranih osebnih zdravnikov na primarni ravni. Stopnja hospitalizacij (odpusti iz bolnišnic) zaradi bolezni na 100.000 prebivalcev je bila v Sloveniji višja kot v Italiji in nižja kot v drugih sosednjih državah (Hrvaška, Avstrija, Madžarska). Splošna stopnja hospitalizacije je bila v letu 2023 še vedno tudi nad povprečjem razvitih držav EU.

Tabela 4. Izbrani kazalniki o zdravstvenih dejavnostih v Sloveniji in primerjava s povprečji sosednjih držav in EU 14 v letu 2023.

Izbrani kazalniki	Slovenija	EU 14	Hrvaška	Avstrija	Italija	Madžarska
Število obiskov na prebivalca v zunajbolnišnični ambulantni dejavnosti skupaj	6,1	7,2	8,4	12,6*	9,7	10,9
Stopnja hospitalizacije (odpusti iz bolnišnic) zaradi bolezni na 100.000 prebivalcev skupaj	15.098	13.333	15.557	21.088	10.099	15.824
– zaradi srčnožilnih bolezni	1.716	1.626	1.982	2.749	1.615	2.398
– zaradi akutnega miokardnega infarkta	174	146	236	163	163	182
– zaradi drugih ishemičnih srčnih bolezni	106	149	164	491	143	185
– zaradi popuščanja srca	258	206	158	241	254	273
– zaradi raka	1.477	1.217	2.109	2.504	1.083	2.015
– zaradi sladkorne bolezni	102	99	105	170	36	125
Povprečna ležalna doba v bolnišnicah (v dnevih)	5,7	6,6	6,1	6,2	7,1	5,7
Operacije sive mreže – delež v enodnevnih obravnavah (%)	98,9**	88,7	77,1	84,3	94,9**	72,8

* Sprememba zajetih podatkov.

** Zadnji podatek, ki je na voljo, je za leto 2022.

Vir: OECD in Eurostat, januar 2026.



1.1.2 Razpoložljiva sredstva za zdravstvo

Po zadnjih razpoložljivih mednarodno primerljivih podatkih o izdatkih za zdravstvo še naprej ugotavljamo rast teh izdatkov. Pri tem je bila Slovenija glede na porabo na prebivalca s 3.120 PPP evrov pod povprečjem EU (EU 27: 3.277 PPP evrov na prebivalca), glede na porabo v BDP pa z 9,3 % nad povprečjem držav EU (EU 27: 8,7 % BDP) in nekoliko pod povprečjem najbolj razvitih držav EU tako po porabi na prebivalca kot glede na delež BDP. Kljub dvigu je Slovenija z 2.296 PPP evrov javnih sredstev na prebivalca v letu 2023 zaostajala za povprečjem vseh držav EU, v deležu javnih sredstev v BDP pa je presegala delež EU 27 (Tabela 5).

Tabela 5. Javni in zasebni izdatki za zdravstvo v PPP evrih na prebivalca in v deležu BDP v Sloveniji v primerjavi s povprečji držav EU* v letu 2023.

	Javni	% od BDP	Zasebni	% od BDP	Celotni	% od BDP
EU 27	2.608	6,6	669	2,1	3.277	8,7
EU 14	3.395	7,5	925	2,1	4.320	9,6
EU 13	1.761	5,6	630	2,0	2.391	7,6
Slovenija	2.296	6,8	824	2,5	3.120	9,3

* Podatki za EU 27, EU 14 in EU 13 so aritmetična povprečja, za Slovenijo pa izračun ZZS. Eurostat objavi tehtano sredino EU, v kateri prevladuje predvsem podatek velikih držav (Nemčija, Francija), ki pa se zato značilno razlikuje od navadnega povprečja.

Vir: Eurostat, januar 2026.

Delež vseh javnofinančnih izdatkov ostaja 74 % vseh izdatkov za zdravstvo (Tabela 6). Konkretno je v letu 2023 v Sloveniji proračun prispeval 9 % vseh izdatkov za zdravstvo. Slovenija še vedno namenja manj javnih virov za zdravstvo kot v povprečju države EU. Po tem kazalniku Slovenija zaostaja za povprečjem vseh držav EU, povprečjem najbolj razvitih držav EU in je enaka povprečju držav EU 13. Delež OZZ v vseh izdatkih za zdravstvo se je povečal s 63 % v letu 2022 na 65 % v letu 2023.

Tabela 6. Struktura tekočih izdatkov za zdravstvo po vrsti financiranja v Sloveniji v primerjavi s povprečji držav EU* v letu 2023.

	Javni izdatki (% vseh izdatkov)			Zasebni izdatki (% vseh izdatkov)		
	proračun**	OZZ***	skupaj javni izdatki	neposredna plačila****	PZZ*****	skupaj zasebni izdatki
EU 27	32	43	75	20	5	25
EU 14	45	33	78	17	5	22
EU 13	19	55	74	22	4	26
Slovenija	9	65	74	12	14	26

* Podatki za EU 27, EU 14 in EU 13 so aritmetična povprečja.

** Izdatki državnega in lokalnih proračunov.

*** Izdatki socialnih (obveznih zdravstvenih in drugih) zavarovanj.

**** Neposredna (do)plačila (*out of pocket*).

***** Izdatki prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj.

Vir: Eurostat, januar 2026.

1.1.3 Makroekonomske pogoje in drugi vplivi

Na makroekonomske pogoje financiranja zdravstvene oskrbe oziroma izvajanja sistema OZZ so tudi v letu 2025 vplivali višja inflacija in upočasnitev rasti gospodarstva oziroma realne rasti BDP. Spremenjene makroekonomske okoliščine so vplivale tako na prihodke kot tudi na odhodke OZZ.

Napovedi makroekonomskih razmer za izvajanje OZZ so bile v letu 2025 v primerjavi z rezultati v letu 2024 po nekaterih kazalnikih boljše, po drugih slabše (Tabela 7). Pričakovana gospodarska rast v Sloveniji (realna rast BDP) naj bi se glede na preteklo leto nekoliko znižala, in sicer na



Tabela 7. Osnovni makroekonomski kazalniki v Sloveniji za leto 2025 v primerjavi z letom 2024.

Makroekonomski kazalniki	2024	2025
BDP (v milijardah evrov) – tekoče cene	67,4	70,3
BDP (realna rast v odstotkih)	1,7	0,8
BDP (nominalna rast v odstotkih)	5,3	4,2
Zaposlenost (rast v odstotkih)	0,5	-0,2
Število registriranih brezposelnih (v tisočih)	46	45,1
Stopnja registrirane brezposelnosti (v odstotkih)	4,6	4,6
Bruto plače na zaposlenega (v evrih)	2.395	2.513
Bruto plače (nominalna rast v odstotkih)*	6,2	7,5
Bruto plače (realna rast v odstotkih)*	4,1	4,9

Opomba: * SURS, plača za obdobje (za leto 2025 za obdobje jan.–nov.).

Vir: UMAR, jesenska napoved za leto 2025.

0,8 % (v letu 2023 je bila rast 1,7 %). Pričakovanja glede kazalnikov na trgu delovne sile so bila za leto 2025 v Sloveniji pozitivna. Pričakovana rast zaposlenosti je sicer negativna (za -0,2 %), znižalo naj bi se število brezposelnih, medtem ko pričakovana stopnja brezposelnosti ostaja enaka, kot je bila zabeležena v letu 2024 (4,6 %). Povprečna mesečna bruto plača naj bi se nominalno povišala za 7,5 %. Ob upoštevanju rasti cen življenjskih potrebščin v letu 2025 je realna rast bruto plače ocenjena na 4,9 % (4,1 % v letu 2024). Nekoliko naj bi bila v letu 2025 višja tudi minimalna plača, in sicer naj bi znašala 1.277,72 evra.

1.1.4 Sistemske novosti

1.1.4.1 Spremembe zakonodaje

V letu 2025 so bili sprejeti zakoni, ki vplivajo na izvajanje OZZ in poslovanje ZZZS, med katerimi kaže omeniti naslednje:

Zakon o dodatnih interventnih ukrepih na področju zdravstva (ZDIUPZ) (Uradni list RS, št. 112/25) v okviru odstopov od določb ZZVZZ in začasnih ukrepov v sistemu OZZ ureja:

- nadomestilo med začasno zadržanostjo od dela, ki v neto znesku ne pripada zavarovancu, če med začasno zadržanostjo od dela opravlja pridobitno delo ali ne upošteva pisnih navodil o ravnanju med zadržanostjo od dela;
- navodila o ravnanju zavarovanca med začasno zadržanostjo od dela, ki jih določi izbrani osebni zdravnik, imenovani zdravnik oziroma zdravstvena komisija, in pristojnost imenovanega zdravnika, da odloča o odhodu zavarovanca med začasno zadržanostjo od dela v državo, ki ni država kraja njegovega prebivališča (podrobnejšo vsebino navodil ter način in roke seznanitve delodajalca in zavarovanca z navodili določi ZZZS s soglasjem ministra za zdravje v treh mesecih od uveljavitve ZDIUPZ);
- laični nadzor ZZZS nad ravnanjem zavarovancev med začasno zadržanostjo od dela zaradi bolezni ali poškodbe v času, ko nadomestilo izplačuje ZZZS (podrobnejši način izvajanja laičnega nadzora določi ZZZS s soglasjem ministra za zdravje v treh mesecih od uveljavitve ZDIUPZ);
- novo pravico do povračila prevoznih stroškov brez vnaprejšnje odobritve ZZZS, če je prevoz na zdravljenje v tujino ali iz tujine v RS za primere življenjske ogroženosti dogovorjen z meddržavnim sporazumom;
- novi pravici do zdravljenja v tujini, in sicer pravico do nadaljevanja že odobrenega začetega zdravljenja v tujini tudi, če je v RS vzpostavljena možnost istovrstnega zdravljenja, in pravico do premestitve od izvajalca zdravstvene dejavnosti v RS k izvajalcu zdravstvene dejavnosti na obmejnem območju na podlagi meddržavnega sporazuma;
- nadzor ZZZS pri pogodbenih partnerjih (zavarovalniški nadzor, zavarovalniško medicinski nadzor ter nadzor nad izdajanjem in zaračunavanjem MP), podrobnejši postopek in način izvajanja nadzora določi ZZZS s soglasjem ministra za zdravje v treh mesecih od uveljavitve ZDIUPZ);



- plačilo zdravstvenih storitev nad pogodbeno dogovorjenim obsegom programa v skladu z dogovorom iz 63. člena ZZZVZZ, ki se dogovori z dodatkom k pogodbi, če so za to zagotovljena sredstva (ukrep velja do 31. decembra 2026);
- plačilni rok največ 60 dni za javne zdravstvene zavode na sekundarni in terciarni ravni zdravstveno dejavnost, katerih ustanovitelj je RS (ukrep velja do 31. decembra 2027);
- zagotavljanje sredstev iz proračuna RS za naloge ZTM, določene v ZPKrv-1, razen zdravstvenih storitev, ki jih zagotavlja OZZ (ukrep velja do 31. decembra 2027);
- spremembo začasnega ukrepa prenosa pooblastil izbranega osebnega zdravnika (14. člen ZNUZSZS) tako, da je izključen prenos pooblastila za izdajo potrdila o upravičeni zadržanosti od dela zaradi bolezni, nege ali spremstva do največ tri koledarske dni, in da ukrep velja do 31. decembra 2027.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-N) (Uradni list RS, št. 32/25) med drugim določa:

- minister za zdravje na predlog NIJZ ali ZZZS določi vrste zdravstvenih dejavnosti in zdravstvenih storitev ter povezavo med vrstami zdravstvenih storitev in šiframi zdravstvenih storitev ZZZS;
- ZZZS s soglasjem ministra za zdravje določi najvišjo dovoljeno ceno zdravstvenih storitev medicine dela, prometa in športa, ki jih zagotavlja OZZ, in tistih, ki jih javni zavodi, katerih ustanovitelj je RS, kot podporno zdravstveno dejavnost opravljajo za potrebe javnih zavodov ali se financira iz javnih sredstev in se izvaja kot javna zdravstvena služba;
- ZZZS z dnem dokončnosti odločbe o odvzemu dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti ustavi financiranje izvajalca (prekine pogodbo o financiranju javne zdravstvene službe);
- direktor javnega zdravstvenega zavoda na poziv ZZZS poroča o stroških zdravstvenih storitev po posameznem pacientu, ZZZS pa lahko za posamezni javni zdravstveni zavod zahteva izvedbo izredne revizije računovodskih izkazov, izredne notranje revizije ali posebne revizije;
- minimalni obseg opravljanja koncesijskega programa in pogoj, da ima ponudnik za koncesionarja zaposleno najmanj takšno število zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, katerih plačilo zagotavlja OZZ;
- koncedent na poziv ZZZS pred javnim razpisom za podelitev koncesije pisno utemelji, ali noben javni zavod v okviru iste zdravstvene regije ne more prevzeti obsega programa koncesijske dejavnosti;
- pogodba o financiranju koncesijske dejavnosti vsebuje najmanj naslednje, z zakonom določene sestavine (do sklenitve te pogodbe koncesionar ne sme začeti opravljanja koncesijske dejavnosti, njeno financiranje pa ni dopustno). Če koncesionar iz razlogov na njegovi strani v zakonskem roku ne podpiše te pogodbe, ZZZS o tem obvesti koncedenta, ki odvzame koncesijo po uradni dolžnosti. Smiselno enako velja za uskladitev pogodbe o financiranju koncesijske dejavnosti s spremenjeno koncesijsko odločbo in koncesijsko pogodbo. Koncedent z odločbo odvzame koncesijo tudi, če ZZZS koncedenta obvesti o hujših kršitvah pogodbenih obveznosti iz pogodbe o financiranju koncesijske dejavnosti in predlaga odvzem koncesije);
- na podlagi začasnega prevzema programa ali prestrukturiranja programa na podlagi ZZZVZZ ni mogoče povečati obsega koncesijske dejavnosti iz koncesijske odločbe brez spremembe odločbe v zvezi z nebitveno spremembo obsega programa oziroma brez podelitve koncesije na javnem razpisu.

Zakon o digitalizaciji zdravstva (ZDigZ) (Uradni list RS, št. 100/25) ureja tudi zbirke podatkov na področju zdravstvenega varstva in OZZ, ki se uporabljajo pri izvajanju zdravstvenih storitev, v zvezi z uresničevanjem pravic iz OZZ in v zvezi z izvajanjem nalog ZZZS ter med drugim določa:

- podatki v zbirki centralni elektronski zdravstveni zapis (CeZZ), zbirki podatkov dispečerske službe zdravstva (DSZ) in zbirki o virih v zdravstvu (VVZ) se obdelujejo tudi za izvajanje nadzora ZZZS;
- ZZZS lahko za namen izvajanja upravnih postopkov v zvezi z uveljavljanjem pravic iz OZZ brez soglasja pacienta neposredno dostopa do podatkov v zbirki CeZZ, pri čemer se osebni podatki posredujejo pod pogoji iz ZVOP-2;



- ZZS lahko do izpolnitve obveznosti posredovanja podatkov oziroma zdravstvene dokumentacije, ki se vodijo v zbirki OZD ali zbirkah presejalnih programov v zbirko CeZZ, izvajalcu zdravstvene dejavnosti ali nosilcu presejalnih programov zadrži plačilo zdravstvene storitve iz sredstev OZZ oziroma proračuna RS;
- ZZS in NIJZ sta skupna upravljavca zbirke o dostopnosti zdravstvenih storitev (DOS) in predstavniki ZZS so člani Koordinacijskega odbora za obravnavo sprotnih vprašanj skupnega upravljanja.

Zakon o medicinskih pripomočkih (ZMedPri-1) (Uradni list RS, št. 40/25) med drugim ureja:

- postopno uvajanje evropske podatkovne zbirke o MP (EUDAMED), na podlagi katere ZZS načrtuje vzpostavitev seznama MP, ki se izdajajo v breme OZZ;
- spremembo pogojev in vzpostavitev ustreznih registrov za poslovne subjekte, ki se ukvarjajo s proizvodnjo MP in distribucijo, kar vpliva na urejanje pogodbenih razmerij z dobavitelji MP, ki te izdajajo v breme OZZ;
- okrepljeno vlogo JAZMP, predvsem z vidika nadzorne funkcije MP na slovenskem trgu, kar bo imelo za posledico posredno tudi izboljšanje preskrbe zavarovanih oseb z MP;
- spremembe pri plačilu pristojbin JAZMP ter obveznost njihovega plačila tako od subjektov, ki se ukvarjajo s proizvodnjo MP in distribucijo, v določenih primerih pa tudi od izvajalcev zdravstvenih storitev, kar bo lahko vplivalo na višje cene MP in zdravstvenih storitev.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravilih (ZZdr-2B) (Uradni list RS, št. 24/25) med drugim ureja:

- nerutinsko pripravljena zdravila za napredno zdravljenje za uporabo v humani medicini, pri čemer minister za zdravje določi tudi pogoje za vključitev v program storitev OZZ;
- veljavne cene zdravil za zdravila, ki jim JAZMP ne določa najvišje dovoljene cene, med drugim za zdravila, ki se zagotavljajo izključno v okviru skupnega evropskega javnega naročila, ki ga koordinira in vodi Evropska komisija, in za zdravila, če je za promet z zdravilom na debelo zadolžena izključno oseba javnega prava, katere ustanoviteljica je RS in ga ta zagotavlja kot javno službo;
- komisijo za določanje izrednih višjih dovoljenih cen zdravil, katere člani so tudi predstavniki ZZS;
- zagotavljanje zdravil v izjemnih razmerah na način, da je pri izvajanju zdravstvenih storitev za identifikacijo pacienta dopustno uporabljati KZZ in da se stroški zdravstvenih storitev obračunavajo prek ZZS, ki v ta namen vzpostavi in upravlja zbirko podatkov Evidenca zdravstvenih storitev v izjemnih razmerah.

Zakon o psihoterapevtski dejavnosti (ZPtD) (Uradni list RS, št. 100/25) med drugim določa, da se zdravstvene storitve v psihoterapevtski dejavnosti krijejo iz sredstev OZZ v skladu z ZZVZZ.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o tujcih (ZTuj-2I) (Uradni list RS, št. 32/25) vpliva na postopke urejanja zavarovanja tujcev, zaradi česar je treba spremeniti usmeritve za delo službe ZZS, saj zakon:

- uvaja novo kategorijo tujcev, ki se zaposluje (t. i. digitalni nomadi);
- spreminja oblike enotnih dovoljenj;
- uvaja nove izjeme zaposlovanja tujcev (zaposlitev tujca pred odločitvijo pristojnih organov).

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zaposlovanju, samozaposlovanju in delu tujcev (ZZSDT-E) (Uradni list RS, št. 32/25) vpliva na postopke urejanja zavarovanja tujcev, zaradi česar je treba spremeniti usmeritve za delo službe ZZS, saj zakon:

- dodaja možnosti nadaljevanja dela na podlagi samozaposlitve in zaposlitve s posebnim dovoljenjem tudi po prenehanju dovoljenja pod določenimi pogoji;
- širi krog tujcev, ki lahko delo opravljajo tudi s krajšim delovnim časom od polnega;
- dodaja izjeme zaposlovanja ob prvi vlogi za pridobitev enotnega dovoljenja do odločitve v zadevi;
- uvaja novo obliko dovoljenja za sezonsko delo tujcev – turizem;
- uvaja možnost začetka dela še pred izdajo nove kartice s pripisom dostopa na trg dela na kartici dovoljenja za začasno prebivanje.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o osebni izkaznici (ZOIzk-1C) (Uradni list RS, št. 17/25) omogoča uporabo osebne izkaznice v sistemu KZZ tudi za državljane do dopolnjenega 12. leta starosti.



Zakon o objavljanju v Uradnem listu Republike Slovenije (ZOUL) (Uradni list RS, št. 83/25) med drugim spreminja 72. člen ZDU-1 tako, da nosilec javnega pooblastila pošlje splošni akt, izdan za izvrševanje javnih pooblastil, pred njegovo izdajo pristojnemu ministrstvu v soglasje, če pa se to v 15 dneh ne izreče, se šteje, da je soglasje dano.

1.1.4.2 Spremembe splošnih aktov ZZS

V letu 2025 so bile sprejete **Spremembe in dopolnitve Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja** (Uradni list RS, št. 102/25), katerih ocena učinkov je prikazana v Tabeli 8.

Na področju MP so bili med drugim sprejeti naslednji akti ZZS:

- Pravilnik o pravici do psa vodiča slepih (Uradni list RS, št. 22/25);
- spremembe Sklepa o zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost do medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 28/25 in 102/25);
- Sklep o osnovnih zahtevah kakovosti za medicinske pripomočke iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 102/25);
- sklepe, ki določajo cenovne standarde MP in pooblaščne zdravnike za predpisovanje MP;
- navodila, ki urejajo pravico do psa vodiča slepih, izdajo naročilnice za MP in reverza za MP, servisiranje MP ter zajem in posredovanje podatkov o predpisanih in izdanih MP v sistem on-line.

Poleg naštetih aktov je ZZS v letu 2025 sprejel druge akte za uresničevanje pravic in obveznosti iz OZZ, med njimi:

- 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. 80/25);
- sklepe, ki določajo obračunavanje zdravstvenih storitev;
- sklepe, ki določajo cene standardnih materialov za zobozdravstvene storitve;
- sklepe in navodila, ki urejajo zdravila in živila za posebne zdravstvene namene (terapevtske skupine zdravil, NPV, sezname protitumornih učinkovin, zdravju škodljivih snovi in zdravil z visokim tveganjem za součinkovanje, prenehanje veljavnosti Navodila za podlage Excipial, izpolnjevanje listine recept in listine recept za osebno rabo);
- navodila, ki urejajo uveljavljanje drugih pravic (zdravstvene storitve z napotnico oziroma delovnim nalogom, ortodontsko zdravljenje, prevoz z reševalnimi in drugimi vozili, izbira osebnega zdravnika, ePIZ, eVročanje izvajalcem).

Tabela 8. Pregled in ocena učinkov sprememb in dopolnitev Pravil OZZ v letu 2025.

Vrsta / sklop pravic	Vsebina sprememb in dopolnitev	Učinek sprememb in dopolnitev
Zavarovanje	črtani so pogoji za zavarovanje zunajzakonskega partnerja kot družinskega člana	uskladitev s predpisi
Storitve, ki niso pravica	kot pravica so izrecno izključena potrdila pooblaščenih zdravnikov o zdravstvenem stanju zavarovane osebe, ki niso namenjena uveljavljanju pravic iz OZZ, hkrati pa je določena izjema, če je izdaja takega potrdila zakonsko določena kot pravica	jasnost ureditve in uskladitev s predpisi
Zdraviliško zdravljenje	spmemba indikacij za zdraviliško zdravljenje pri boleznih srca in ožilja	ustreznejša zdravstvena obravnava
	določena obveznost vložitve elektronskih predlogov v zvezi z zdraviliškim zdravljenjem	poenostavitev postopkov s prehodom na elektronsko poslovanje
Zdravila in živila na recept	določene vrste zdravil s pozitivne liste zdravil (industrijsko proizvedena, galenska in magistralna zdravila) in opredeljen izraz galensko zdravilo	natančnejša in jasnejša ureditev
	ukinjen Seznam magistrálnih zdravil na recept (Priloga pravil)	uskladitev s pozitivno listo zdravil
	določena pravica do nerazvrščenega magistrálnega zdravila za peroralno uporabo	ohranitev obsega pravice do teh zdravil
	omejitev predpisovanja zdravila in živila »za otroke«, opredeljena s starostjo zavarovanih oseb	jasnost ureditve in enakopravna obravnava zavarovanih oseb
	določena smiselna uporaba določb pravil o zdravilih in živilih za vse vrste zdravstvenih storitev, v okviru katerih se predpisujejo	jasnost ureditev
	spremenjena opredelitev izraza »recept« in opuščena ureditev, s katerim imenom se zdravilo predpiše na recept	notranja skladnost pravil ter enotnost in preglednost ureditve
Nujno zdravljenje	odpravljen podvojen ureditev	enotnost in preglednost ureditve
	opredelitev zdravstvenih storitev nujnega zdravljenja, dopolnjena z opredelitvijo, da gre za neodložljive zdravstvene storitve	jasnost ureditve
	iz opredelitve nujnega zdravljenja se kot nepotrebno črta ločeno navajanje zdravil in pripomočkov	širitev pravice in uskladitev s predpisi



Vrsta / sklop pravic	Vsebina sprememb in dopolnitev	Učinek sprememb in dopolnitev
Medicinski pripomočki (MP)	črtana podlaga za vzpostavitev Seznama MP	spremenjen način zagotavljanja MP (spremenjene obveznosti dobaviteljev MP in spremenjena ureditev doplačil MP)
	spremenjena opredelitev osnovnih zahtev kakovosti za MP z možnostjo, da se te zahteve določijo tudi na ravni skupine MP in določeni MP, za katere se te zahteve ne določijo	bolj kakovostni MP
	novi MP: ortoze za prsni koš in glavo, delna prsna proteza, potrošni materiali za govorno protezo, prenosni koncentrador kisika, sistem za dovajanje tekočega kisika, stacionarna elektronska lupa	širitev pravice do MP
	diagnostični trakovi za aparat za določanje glukoze v krvi tudi za zavarovane osebe, ki imajo sladkorno bolezen tipa 2, in niso na inzulinu in za zavarovane osebe s transplantacijo določenih organov	širitev pravice do MP
	sprememba načina zagotavljanja stalnega urinskega katetra (je del zdravstvene storitve in ne več MP na naročilnico)	ustreznejši način zagotavljanja MP
	sprememba dobe trajanja MP: ortopedski čevlji po Scheinu za otroke, koncentrador kisika, sistem za uporabo kisikove jeklenke, sistem za dovajanje tekočega kisika, proteza za zgornji ud za starejše, proteza za stopalo za starejše, diagnostični trakovi za aparat za določanje glukoze v krvi	sprememba obsega pravice do MP
	za proteze uda opuščena posebna ureditev vzdrževanja, popravil, prilagoditev in pravice do nove proteze pred in po izteku trajnostne dobe	ustreznejša ureditev
	sprememba prilagoditve MP pred iztekom trajnostne dobe (največ 80 %, če vsaj 2 leti pred iztekom trajnostne dobe)	ustreznejša ureditev
	ponovna izdaja MP brez naročilnice, razširjena na nove MP	poenostavitev postopkov
	sprememba pooblaščenih zdravnikov za predpis MP: MP za zaščito ustne sluznice, zahtevne in zelo zahtevne blazine proti preležaninam za posteljo, timska obravnava	poenostavitev postopkov in večja dostopnost do pravice
	preimenovanje MP: ortopedski čevlji po Scheinu, sistem za uporabo kisikove jeklenke, anatomsko samoprilagodljiva stabilna opornica, povečevalno steklo	ustreznejše poimenovanje MP
prenos ureditve zdravstvenih stanj in drugih pogojev za MP iz Pravil v sklep ZZS, ki te pogoje ureja	skladnost splošnih aktov	
Spremistvo otrokova do dopolnjenega 15. leta starosti	dopolnitev določbe o starosti otroka, ki ima vedno pravico do spremstva (do "dopolnjenega" 15. leta starosti)	uskladitev s predpisi
Začasna zadržanost od dela	novi vrsti elektronskih potrdil izvajalca o začasni zadržanosti od dela zaradi sobivanja v bolnišnici ali spremstva otroka do dopolnjenega 15. leta starosti in obveznost vlaganja elektronskih predlogov osebnega zdravnika za začasno zadržanost od dela	poenostavitev postopkov s preходом na elektronsko poslovanje
	obveznost elektronske vložitve zahtev za izplačilo nadomestila preko SPOT za zavarovance, ki so sami zavezanci za plačilo prispevka in so vpisani v poslovni register RS	poenostavitev postopkov s preходом na elektronsko poslovanje
	ocena zavarovančeve začasne zadržanosti od dela za nazaj se opredeli z delovnimi dnevi	uskladitev z delovnim časom izvajalcev

1.2 Zavarovane osebe

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

1.2.1 Število in struktura zavarovanih oseb

Število zavarovanih oseb na dan 31. 12. 2025 je znašalo skupaj 2.118.421, kar je več kot na dan 31. 12. 2024, ko jih je bilo 2.117.067.

Poleg podatkov o številu zavarovanih oseb na ZZS ločeno vodimo tudi podatke o številu zavarovanih zavarovanih oseb, saj je zavarovana oseba lahko hkrati vključena v več zavarovanj. Število zavarovanj zavarovanih oseb je na dan 31. 12. 2025 znašalo 2.160.474 in se je v primerjavi z letom 2024 zmanjšalo za 0,01 % (Tabela 9). V strukturi zavarovanj so zavzemali največji



Tabela 9. Zavarovanja zavarovanih oseb po kategorijah v Sloveniji v letih 2024 in 2025 (stanje na dan 31. 12.).

Skupina zavarovancev	Zavarovanci		Družinski člani		Skupaj		Struktura vseh zavarovanih oseb		Indeks skupaj 2025 /2024
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	
1 Zaposleni (skupaj)	855.096	855.969	423.978	422.811	1.279.074	1.278.780	59,2	59,2	100,0
– zaposleni pri prav. osebah (v podjetjih, zavodih ...)	808.119	810.458	403.889	403.516	1.212.008	1.213.974	56,1	56,2	100,2
– zaposleni pri osebah, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dejavnost	46.243	44.719	19.763	18.941	66.006	63.660	3,1	2,9	96,4
– zaposleni pri delodajalcih v tujini	734	792	326	354	1.060	1.146	0,0	0,1	108,1
2 Osebe, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dej. v RS	86.421	87.680	39.798	40.711	126.219	128.391	5,8	5,9	101,7
3 Osebe, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dej. v tujini	1	1	2	3	3	4	0,0	0,0	133,3
4 Kmetje	9.759	9.377	5.131	4.992	14.890	14.369	0,7	0,7	96,5
5 Upokojenci	565.175	567.486	22.967	22.183	588.142	589.669	27,2	27,3	100,3
6 Upravičenci iz proračuna*	28.402	28.431	2.735	2.805	31.137	31.236	1,4	1,4	100,3
7 Brezposelni	12.139	11.875	2.989	2.857	15.128	14.732	0,7	0,7	97,4
8 Občani brez prihodkov**	35.861	35.541	8.615	8.349	44.476	43.890	2,1	2,0	98,7
9 Ostali***	53.131	51.455	8.466	7.948	61.597	59.403	2,9	2,8	96,4
– osebe, ki si same plačujejo prispevke	39.032	38.444	6.557	6.156	45.589	44.600	2,1	2,1	97,8
– drugi	14.099	13.011	1.909	1.792	16.008	14.803	0,7	0,7	92,5
SKUPAJ	1.645.985	1.647.815	514.681	512.659	2.160.666	2.160.474	100	100	100,0

* 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;

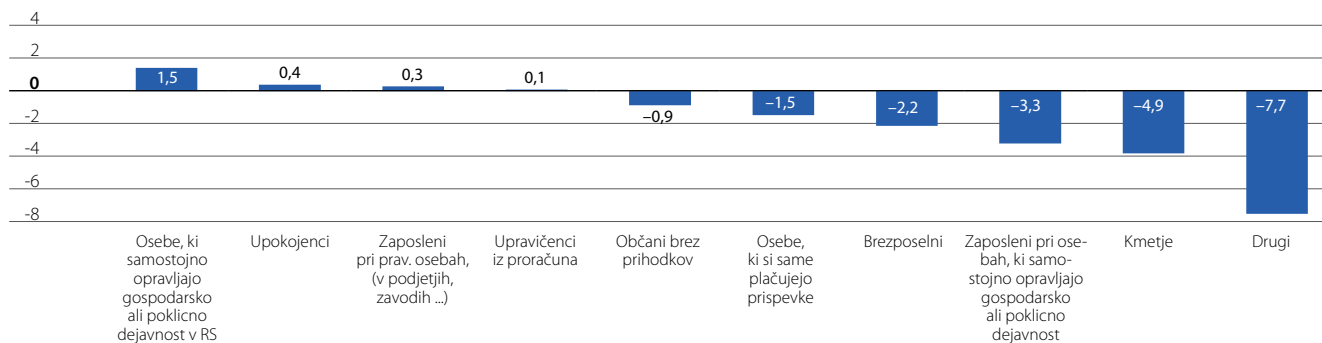
*** Ostali: osebe, ki si same plačujejo prispevke (ZZVZZ 15/20), in nekateri drugi zavarovanci, kot so tujci, ki se izobražujejo v RS, osebe s stalnim prebivališčem v RS, ki so zaposlene pri tujem nosilcu zavarovanja ...

Vir: podatki ZZZS.

delež zavarovanj delavci oziroma zaposleni, ki so imeli vključno s svojimi družinskimi člani 59,2 % vseh zavarovanj. Naslednja večja skupina zavarovanj so bile upokojene osebe in njihovi družinski člani s 27,3 %.

Finančni viri za sistem OZZ so zelo odvisni od delovno aktivnega prebivalstva oziroma formalno zaposlenih oseb. Največja skupina zavarovancev so zaposleni, za katere so zavezanci za prijavo delodajalci. Po številu sledijo upokojeni zavarovanci, za prijavo katerih poskrbi ZPIZ. Zavezanec za prijavo brezposelnih oseb, ki prejemajo denarno nadomestilo, je Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje, 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 v družbi oziroma zavodu hkrati poslovodne osebe.

Vsaka večja sprememba v kategorijah zavarovancev lahko vpliva na stabilnost sistema. V zadnjih letih je bil najprej izrazit trend povečevanja zavarovanj v kategoriji oseb, vključenih v OZZ iz naslova delovnega razmerja, in zavarovanj v kategoriji oseb, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dejavnost (samostojni podjetniki, samostojni poklici idr.). Hkrati pa se je na drugi strani zmanjševalo število zavarovanj v kategorijah oseb, ki si same plačujejo prispevek, in občanov brez prihodkov. Zaradi epidemije covid-19 se je v letu 2020 ta trend popolnoma obrnil. Največji porast števila zavarovanj je bil takrat zaznan v kategorijah zavarovanj iz naslova brezposelnih oseb in oseb, ki jim prispevke plačuje RS, medtem ko se je na drugi strani zmanjšalo število oseb v kategorijah delovno aktivnih zavarovancev. V zadnjih letih se je zaradi izboljšanja gospodarskega položaja to gibanje spet obrnilo v smeri povečanja števila zavarovanj v kategorijah oseb, vključenih v OZZ iz naslova delovnega razmerja, in zavarovanj v kategoriji oseb, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dejavnost. V letu 2025 nobena izmed kategorij zavarovancev ni bistveno izstopala od ostalih glede na preteklo leto.



Slika 4. Sprememba rasti števila zavarovancev po posameznih kategorijah zavezancev za plačilo prispevka v Sloveniji v letu 2025 glede na leto 2024.

V letu 2025 so imeli v strukturi zavezancev za plačilo prispevka (tj. brez hkratnega upoštevanja njihovih družinskih članov) največji delež zavarovanci, ki so zaposleni pri pravnih osebah oziroma zasebnikih. Njihov delež v strukturi zavezancev za plačilo prispevka je znašal 51,9 %. Število zavarovanj (Slika 4) se je povečalo v naslednjih kategorijah zavarovancev: osebe, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dejavnost v RS, upokojenci, zaposleni pri pravnih osebah in 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 ipd.). Glede na lansko leto pa se je zmanjšalo število zavarovanj v naslednjih kategorijah zavarovancev: občani brez prihodkov (ZZVZZ 15/21), ki jim plačuje prispevke RS, osebe, ki si same plačujejo prispevke, brezposelni, zaposleni pri osebah, ki samostojno opravljajo gospodarsko ali poklicno dejavnost, kmetje in drugi zavarovanci, kamor spadajo tujci, ki se izobražujejo v RS, osebe s stalnim prebivališčem v RS, ki so zaposlene pri tujem nosilcu zavarovanja ipd.

1.2.2 Urejanje zavarovanj

ZZZS ureja zavarovanja na 55 lokacijah v državi. V letu 2025 je ZZZS prejel 1.036.844 vlog za ureditev zavarovanj, kar je za 8,2 % manj kot leto poprej (Tabela 10). V tem številu so upoštevane samo tiste vloge, ki so jih obravnavali zaposleni v prijavno-odjavni službi. Poleg teh vlog je treba upoštevati tudi vloge, ki se evidentirajo avtomatično na podlagi podatkov zavarovanj, ki jih o priznani pravici do plačila prispevka za zavarovanje prejme ZZZS po elektronski poti od MDDSZ. Za avtomatsko obravnavo gre tudi pri ažuriranju podatka o statusu šolajoče se osebe pri zavarovanju otroka kot družinskega člana in večji del vlog, ki jih za uživalce pravic iz socialnih zavarovanj (npr. upokojeince, prejemnike nadomestila za brezposelnost, uživalce pravic iz zavarovanja za starševsko varstvo) s sistemom SPOT vlagajo Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje, centri za socialno delo in drugi. Prav tako se avtomatsko obravnavajo tudi prijave in odjave zavarovanj za

Tabela 10. Spremembe statusa zavarovanih oseb v Sloveniji v letih 2024 in 2025.

Obrazci za urejanje zavarovalnega statusa	Število dogodkov v letu 2024			Število dogodkov v letu 2025			Indeks 2025/2024
	obravnave strokovnih sodelavcev	avtomatske obravnave	skupaj	obravnave strokovnih sodelavcev	avtomatske obravnave	skupaj	
Obrazec M-1 – prijava	370.493	156.769	527.262	356.553	151.955	508.508	96,44
Obrazec M-2 – odjava	377.577	145.344	522.921	358.230	148.097	506.327	96,83
Obrazec M-3 – sprememba	136.716	6.705	143.421	119.686	6.303	125.989	87,85
Skupaj M1+M2+M3	884.786	308.818	1.193.604	834.469	306.355	1.140.824	95,58
Obrazec MDČ – prijava, odjava, sprememba	122.160	107.995	230.155	116.650	111.815	228.465	99,27
Obrazec M12 – prijava, odjava	122.797	2.175.323	2.298.120	85.725	2.376.746	2.462.471	107,15
SKUPAJ	1.129.743	2.592.136	3.721.879	1.036.844	2.794.916	3.831.760	102,95

Vir: podatki ZZZS.

**Tabela 11. Število in način posredovanih podatkov iz evidenc o zavarovanih osebah ZZS za leti 2024 in 2025.**

	2024	2025	Indeks 2025/ 2024
Klasični način	61.832	121.329	196,2
e-Poizvedbe	7.260.996	7.313.846	100,7
SKUPAJ	7.322.828	7.435.175	102

Vir: podatki ZZS.

primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni – obrazec M12. Slednjih vlog je bilo v letu 2025 skupaj 2.794.916, kar je za 7,82 % več kot leto poprej.

Podatki za leto 2025 kažejo, da je bilo v roku do 3 oziroma 5 delovnih dni urejenih nekoliko več zavarovanj (98,71 %) kot v letu 2024 (97,77 %).

ZZS je v letu 2025 posredoval podatke iz evidence zavarovanih oseb v 7.435.175 poizvedbah. Pri tem so bili ti podatki posredovani elektronsko (e-Poizvedbe) v 98,4 % vseh primerov (Tabela 11).

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 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 opravljat dejavnost v drugo državo članico;
- za ostale kategorije aktivnih oseb (npr. javni uslužbenci, pomorščaki, letalsko in kabinsko osebje, delo ali samostojno opravljanje dejavnosti v 2 ali več državah članicah).

Kot kaže Tabela 12, je ZZS v letu 2025 izdal skupaj 138.212 potrdil A1, od tega 37 % za napotene zaposlene in samozaposlene osebe, 63 % pa za ostale kategorije oseb. Glede na podatke iz leta 2024 beležimo upad skupnega števila za 5,5 %, od tega je pri napotitvah upad za 21,8 %, pri ostalih kategorijah oseb pa je beležen porast za 7,9 %.

Upad izdanih potrdil A1 bi še vedno lahko pripisali vplivu sprememb zakonodaje, saj je novi Zakon o čezmejnem izvajanju storitev (ZČmIS-1), ki se uporablja od 1. januarja 2024, uvedel strožjo regulacijo napotitev in čezmejnega izvajanja storitev pravnih in fizičnih oseb, registriranih za opravljanje dejavnosti, s sedežem v RS, če delavec za enega delodajalca običajno opravlja delo v najmanj 2 državah članicah EU ali oseba običajno opravlja samozaposlitveno dejavnost v najmanj 2 državah članicah EU.

V postopkih izdaje potrdil A1 po ZČmIS-1 je ZZS leta 2025, poleg izdanih potrdil, zahtevkov za izdajo potrdila A1 v 13.254 primerih zavrnil ali zavrgel, saj delodajalec ali delavec nista izpolnjevala predpisanih pogojev (npr. neporavnane davčne obveznosti delodajalca, neustrezna pogodba o zaposlitvi, delodajalec ni običajno opravljal dejavnosti v Sloveniji, delovnopравни prekrški, postopkovni razlogi). Glede na število tovrstnih zavrnitev v letu 2024 (15.536) gre za upad za 15 %. S tem je tudi ZZS prispeval k zmanjševanju zlorab na tem področju.

Tabela 12. Izdaja potrdil A1 v letih 2024 in 2025.

	2024	2025	Indeks 2025/2024
Število odobrenih napotitev*	66.118	51.675	78,2
Število ostalih izdanih obrazcev A1**	80.203	86.537	107,9
Skupaj	146.321	138.212	94,5

* Napoteni delavci in samozaposlene osebe.

** Npr. javni uslužbenci, pomorščaki, letalsko in kabinsko osebje; delo oziroma samostojno opravljanje dejavnosti v 2 ali več državah članicah; izjeme.

Vir: podatki ZZS.



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 RS stalno prebivališče, zavarovan po 20. točki prvega odstavka 15. člena ZZVZZ, če ne izpolnjuje pogojev za zavarovanje po drugi podlagi. Kljub dejavnostim pri urejanju zavarovanj nezavarovanih oseb ostaja število oseb, ki zavarovanja niso imele urejenega več kot 2 meseca, na približno isti ravni. Na dan 31. 12. 2024 je bilo takih oseb 2.917, na dan 31. 12. 2025 pa 2.844. V to skupino so vštete tudi 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, niso uredile zavarovanja po drugi podlagi. Vštete so tudi osebe, ki imajo v RS prijavljeno stalno prebivališče, vendar obstaja dvom, da na naslovu, na katerem imajo prijavljeno stalno prebivališče, res stalno prebivajo oziroma ali sploh prebivajo v RS, pa tudi, ali sploh izpolnjujejo pogoje, da se vključijo v OZZ. Na dan 31. 12. 2025 je bilo takih oseb 200.

Kljub nizkemu deležu nezavarovanih oseb namenja ZZZS temu pojavu ustrezno skrb in pozornost, saj je le tako mogoče zagotavljati zdravstveno varnost najširšemu krogu upravičencev po zakonu. Posebej je treba omeniti težave zavarovanih oseb, ki imajo zaradi neizpolnjevanja obveznosti plačila prispevkov zadržane pravice oziroma jih lahko uveljavljajo samo za nujno zdravljenje. Na podlagi vnaprejšnjega obvestila ZZZS o neporavnanih obveznostih in posledicah nepravočasnega plačila je imelo na dan 31. 12. 2025 8.443 oseb zadržane pravice iz tega zavarovanja, 4.238 zavarovanih oseb pa je bilo takih, ki so imele zaradi neplačila prispevkov zadržane pravice več kot 1 leto.

1.2.3 Mednarodna zavarovanja

Pravni temelj za izvajanje evropskega pravnega reda oziroma za uveljavljanje t. i. "čezmejnih" zdravstvenih storitev državljanov EU sta Uredba (ES) št. 883/04 o koordinaciji sistemov socialne varnosti in njena izvedbena Uredba (ES) št. 987/09. Na tej podlagi lahko slovenske zavarovane osebe v državah EU, Evropskega gospodarskega prostora in v Švici ter na podlagi Sporazuma o izstopu Združenega kraljestva Velike Britanije in Severne Irske iz Evropske unije in Evropske skupnosti za atomsko energijo (Izstopni sporazum) ter Sporazuma o trgovini in sodelovanju med EU in Združenim kraljestvom (Trgovinski Sporazum) tudi v Združenem kraljestvu Velike Britanije in Severne Irske uveljavljajo pravico do zdravstvenih storitev med začasnim in stalnim bivanjem. Zavarovane osebe iz teh držav pa lahko tovrstne zdravstvene storitve uveljavljajo v Sloveniji. Zunaj opredeljenega prostora posamezne države za priznavanje pravic do zdravstvenih in drugih socialnih storitev sklepajo med seboj ustrezne dvostranske sporazume o socialnem zavarovanju. ZZZS sodeluje tudi pri oblikovanju in uveljavljanju novih dvostranskih sporazumov o socialni varnosti.

1.2.3.1 Povračila stroškov zdravljenja v tujini

Koordinacija in medsebojna izmenjava podatkov ter zahtevkov za povračila in obračunavanje povračil stroškov med ZZZS in tujimi nosilci zdravstvenega zavarovanja je v letu 2025 potekala s 35 državami, od tega s 26 državami članicami EU, s 3 državami, članicami EGP, s Švico, z Združenim kraljestvom in s 4 državami, s katerimi ima Slovenija sklenjen mednarodni sporazum (Bosna in Hercegovina, Črna gora, Severna Makedonija ter Srbija).

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

V letu 2025 so tuji organi za zvezo ZZZS obračunali stroške za 99.134 primerov slovenskih zavarovanih oseb, ki so v tujini uveljavljale zdravstvene storitve med začasnim in stalnim bivanjem, oziroma so bile napotene na zdravljenje v tujino. Skupni znesek novonastalih obveznosti ZZZS do tujine je znašal 52.071.899 evrov (Tabela 13). Najvišji znesek obveznosti sta ZZZS predložili



Tabela 13. Pregled obveznosti in terjatev ZZZS do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju v letu 2025 (v evrih).

Država	Obveznosti				Terjatve			
	stanje obveznosti 31. 12. 2024	novonastale obveznosti v letu 2025*	plačila v tujino v letu 2025**	stanje obveznosti 31. 12. 2025	stanje terjatev 31. 12. 2024	novonastale terjatve v letu 2025*	plačila iz tujine v letu 2025	stanje terjatev 31. 12. 2025
	1	2	3	4=1+2-3	5	6	7	8=5+6-7
Avstrija	8.335.583	3.802.380	5.425.907	6.712.056	22.874.747	22.837.618	20.184.922	25.527.443
Belgija	873.500	684.513	817.872	740.141	170.532	463.306	167.790	466.047
Bolgarija	17.892	14.270	17.892	14.270	499.474	50.413	447.703	102.184
Bosna in Hercegovina	1.773.775	18.307.157	18.717.549	1.363.383	147.564	792.726	649.959	290.332
Ciper	529	367	896	0	5.030	1.321	273	6.078
Češka republika	433.565	170.309	373.873	230.001	343.616	378.356	338.117	383.854
Črna Gora	0	0	0	0	248.611	38.781	0	287.392
Danska	29.191	51.545	29.320	51.416	150	84.711	150	84.711
Estonija	1.917	929	2.544	302	0	10.933	10.933	0
Finska	10.615	194.454	89.483	115.586	7.228	29.806	7.228	29.806
Francija	793.029	388.060	639.977	541.111	994.676	626.583	943.451	677.809
Grčija	35.394	25.191	1.513	59.072	17.164	38.578	36.316	19.426
Hrvaška	12.971.171	15.633.297	9.658.255	18.946.213	4.921.144	4.119.446	2.743.219	6.297.371
Irska	0	12.313	12.313	0	41.566	17.337	41.566	17.337
Islandija	29.933	15.681	29.361	16.252	19.966	12.635	4.980	27.620
Italija	1.926.502	2.066.374	1.494.993	2.497.883	4.067.071	4.530.011	1.990.051	6.607.030
Latvija	2.839	975	2.839	975	25.845	103.913	74.129	55.629
Lihtenštajn	0	0	0	0	29.814	20.190	29.727	20.277
Litva	82	7.873	82	7.873	0	17.640	17.544	96
Luksemburg	22.677	46.509	40.016	29.170	0	35.372	35.372	0
Madžarska	78.723	120.762	78.577	120.908	382.299	203.199	312.986	272.513
Malta	4.483	76.913	4.483	76.913	7.662	14.791	7.662	14.791
Nemčija	9.675.097	6.574.301	8.201.314	8.048.085	11.008.499	12.470.622	9.338.648	14.140.472
Nizozemska	150.550	237.061	152.540	235.071	439.126	651.614	640.712	450.029
Norveška	0	55.417	55.417	0	0	66.629	0	66.629
Poljska	23.064	44.090	23.208	43.945	226.423	465.787	115.692	576.518
Portugalska	60.090	41.376	37.327	64.138	110.563	39.152	0	149.714
Romunija	4.417	2.840	3.256	4.001	103.703	108.745	69.060	143.389
Severna Makedonija	420.110	340.820	385.142	375.788	361.729	335.946	345.845	351.830
Slovaška	58.498	66.467	67.872	57.094	335.962	328.975	286.900	378.037
Srbija	290.737	1.677.600	1.003.381	964.956	719.896	859.737	1.145.641	433.992
Španija	339.015	356.687	254.679	441.023	109.483	248.592	35.248	322.826
Švedska	45.234	81.697	64.782	62.149	289	324.488	110.404	214.373
Švica	1.332.527	868.397	806.146	1.394.779	1.672.968	1.098.849	1.181.232	1.590.585
Združeno kraljestvo	67.865	105.275	119.825	53.314	898.794	694.685	529.251	1.064.228
SKUPAJ	39.808.604	52.071.899	48.612.636	43.267.868	50.791.593	52.121.487	41.842.709	61.070.371

* Stanje na dan 31. 12. 2025 je nižje za znesek znižanj, ki so bila opravljena v letu 2025.

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

Vir: podatki ZZZS.

Bosna in Hercegovina ter Hrvaška. V teh obveznostih prevladujejo stroški za slovenske upokojence in njihove družinske člane ter družinske člane slovenskih aktivnih zavarovancev, ki stalno prebivajo v teh državah. V tujino je ZZZS nakazal 48.612.636 evrov, največ v Bosno in Hercegovino ter na Hrvaško. Stanje obveznosti ZZZS do tujine je na dan 31. 12. 2025 znašalo 43.267.868 evrov.

ZZZS je v letu 2025 tujim organom za zvezo obračunal stroške za 72.194 primerov tujih zavarovanih oseb, ki so v Sloveniji uveljavljale zdravstvene storitve. Skupna vrednost novonastalih terjatev v letu 2025 je znašala 52.121.487 evrov. Najvišji delež novonastalih terjatev imajo terjatve do Avstrije, Nemčije, Italije in Hrvaške. Za terjatve je v letu 2025 ZZZS prejel iz tujine 41.842.709 evrov, največ iz Avstrije in Nemčije. Stanje terjatev ZZZS do tujine je na dan 31. 12. 2025 znašalo 61.070.371 evrov.

**Tabela 14. Število izdanih listin za tujino v letih 2024 in 2025.**

	2024	2025
Izdane evropske kartice za zdravstveno zavarovanje	628.152	596.949
Izdani certifikati	644.465	622.250
SKUPAJ izdane listine za tujino	1.272.617	1.219.199
– od tega število naročenih listin z uporabo SMS sporočil ali interneta	1.168.945	1.130.450

Vir: podatki ZZS.

V letu 2025 je bilo izdanih 596.949 evropskih kartic zdravstvenega zavarovanja in 622.250 certifikatov (Tabela 14). Število vseh izdanih listin za tujino v letu 2025 je za 4,2 % manjše kot preteklo leto.

1.2.3.2 Načrtovano zdravljenje v tujini

Zavarovane osebe imajo, v skladu z ZZVZZ in Pravili OZZ, pravico do pregleda, preiskave ali zdravljenja v tujini ob pogoju, da so v Sloveniji izčrpane možnosti zdravljenja, da je v Sloveniji presežena dopustna čakalna doba ali razumni čas, in ko se zavarovana oseba odloči za zdravljenje v tujini na podlagi izdane napotnice oziroma vnaprejšnje odobritve ZZS. O upravičenosti do zdravljenja v tujini in do povračila stroškov tega zdravljenja odloča uradna oseba območne enote ZZS v upravnem postopku na prvi stopnji in Direkcija ZZS na drugi stopnji.

V letu 2025 je bilo odobrenih 75,4 % rešenih vlog za napotitev na zdravljenje, pregled in preiskavo v tujino zaradi izčrpanih možnosti zdravljenja v Sloveniji (Tabela 15). Zavarovane osebe so bile v tujino največkrat napotene v Nemčijo, Avstrijo in Italijo. Storitve, ki so bile najpogosteje opravljene v tujini, pa se nanašajo na kirurško in ortopedsko zdravljenje ter zdravljenje epilepsije.

V letu 2025 je ZZS odobril tudi 55 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 storitev oploditve z biomedicinsko pomočjo (Češka) in kirurškega zdravljenja (Avstrija).

V zvezi z zdravljenjem v tujini na podlagi izdane napotnice oziroma odobritve je ZZS prejel 4.143 vlog za povračilo stroškov specialističnega in bolnišničnega zdravljenja, nabavo MP in zdravil v drugi državi, članici EU. V obravnavanem obdobju je bilo pozitivno rešenih 88,8 % vseh prejetih vlog, 4,9 % 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 2025 zavarovanim osebam povrnil 2.598.955 evrov za stroške opravljenih zdravstvenih storitev oziroma nabavljenih MP ali zdravil v drugi državi članici EU. Zavarovane osebe so v tujini najpogosteje opravile storitve s področja zobozdravstva (predvsem ortodontija in endodontija). Med nabavljenimi MP prevladujejo očala.

Odredba MZ o seznamu zdravstvenih storitev, za katere se zahteva vnaprejšnja odobritev ZZS, določa seznam visoko specializirane in drage medicinske infrastrukture ali medicinske

Tabela 15. Načrtovana zdravljenja v tujini v letu 2025 v primerjavi z letom 2024.

Osnova napotitve	Odobrene vloge		Zavrjene vloge		Ostalo *		Vloge skupaj	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Izčrpane možnosti – 44.a člen ZZVZZ	501	496	107	138	142	126	750	760
Predolge čakalne dobe – 44.b člen ZZVZZ	65	55	47	47	76	100	188	202
Vnaprejšnja odobritev – 44.c člen ZZVZZ	19	12	30	21	20	17	69	50
Spec. amb. storitve, zdravila, medicinski pripomočki – 44.c člen ZZVZZ	3.593	3.681	178	203	299	259	4.070	4.143

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

Vir: podatki ZZS.



opreme, ki se uporablja za zdravstvene storitve, za katere je potrebna vnaprejšnja odobritev ZZVS kot pogoj za uveljavljanje pravice do povračila stroškov iz 44.c člena ZZVZZ. Na tej osnovi je ZZVS v letu 2025 obravnaval 50 vlog za odobritev.

ZZVS opravlja tudi naloge Nacionalne kontaktne točke za čezmejno zdravstveno varstvo. V tem okviru zagotavlja slovenskim zavarovanim osebam informacije o pravici do zdravljenja v tujini. Nacionalna kontaktna točka posreduje informacije na spletni strani, po elektronski pošti, telefonu in osebno. Največ vprašanj se nanaša na zdravljenje v tujini na podlagi vnaprej izdane napotnice zdravnika v Sloveniji in na postopke povračila teh stroškov.

1.3 Zagotavljanje zdravstvene oskrbe

V okviru OZZ se zavarovanim osebam zagotavljajo pravice do zdravstvene oskrbe oziroma zdravstvenih storitev, ki jih izvajajo izvajalci zdravstvenih storitev na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti. Letni obseg in vrednost programa zdravstvenih storitev naj bi v skladu z ZZVZZ na osnovi pogajanj opredelili deležniki v zdravstvu, in sicer s sprejemom t. i. Dogovora, vendar ga je na podlagi ZZVZZ nadomestila Uredba 2025, ki je določila obseg in vrednost programa zdravstvenih storitev v letu 2025.

Vir za financiranje celotnega programa je bil opredeljen s finančnim načrtom ZZVS.

1.3.1 Splošni dogovor in pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev

V skladu z ZZVZZ je ZZVS dolžan za namen pogajanj z deležniki pripraviti predlog Dogovora.

Smernice zdravstvene politike za leto 2025 je ministrica za zdravje izdala 30. 8. 2024. ZZVS je nato pripravil prvi predlog Dogovora, v katerem je v okviru izvedljivega upošteval smernice, in ga poslal v soglasje ministrici 24. 9. 2024. 10. 10. 2024 je ZZVS od MZ prejel soglasje na predlog Dogovora. 7. 11. 2024 je bil opravljen sestanek deležnikov, na katerem so bili obravnavani predlogi deležnikov, vendar o vseh predlogih ni bilo mogoče doseči dogovora. Ker dogovor med deležniki ni bil dosežen do roka, določenega z zakonom, je Vlada RS, v skladu z ZZVZZ, 27. 2. 2025 sprejela Uredbo 2025. Vlada je nato julija in decembra 2025 sprejela še spremembe in dopolnitve Uredbe 2025.

Največji izzivi v zdravstvu zadnjih nekaj let in tudi v letu 2025 so še vedno povezani z dostopnostjo do zdravstvenih storitev na vseh ravneh zdravstvenega varstva. Ob uvajanju novih metod zdravljenja in novih zdravil ter rastočih potrebah po zdravstvenih storitvah, povezanih s staranjem prebivalstva in naraščanjem števila kroničnih bolezni, se zdravstvo srečuje z nenehnim pritiskom za višanje stroškov zdravljenja. V letu 2025 je na višanje stroškov zdravljenja pomembno vplivala tudi uvedba plačne reforme na področju plač javnih uslužbencev, zaradi katere so se stroški povišali za več kot 210 milijonov evrov. Vedno bolj se poudarja tudi vprašanje zadostnih kadrovskih virov in ustreznosti plač oziroma ustreznega nagrajevanja zdravstvenih delavcev.

1.3.1.1 Širitve, novosti in finančne spodbude

V letu 2025 se je na primarni ravni problematika pomanjkanja in preobremenjenosti zdravnikov družinske medicine še naprej reševala z delovanjem v letu 2023 vzpostavljenih ambulant za neopredeljene zavarovane osebe. V letu 2025 so jih na podlagi Zakona o dodatnih interventnih ukrepih za zagotovitev dostopnosti v zdravstvu nadomestile dodatne ambulante, veljavnost ukrepa pa je bila podaljšana do konca leta 2026. Za zagotovitev večje dostopnosti pa je bil razširjen nabor zdravstvenih delavcev, ki lahko delajo v teh ambulantah.

Tudi v letu 2025 se je na podlagi Zakona o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema izvajalo nagrajevanje nadpovprečno obremenjenih zdravstvenih delavcev v splošnih ambulantah in otroških in šolskih dispanzerjih. Nagrajevanje je bilo omejeno le na zaposlene v javnih zdravstvenih zavodih. Vsi zdravstveni delavci v timu, ki je imel več glavarinskih



količnikov, kot je bila v Uredbi 2025 določena meja za odklanjanje opredeljevanja novih oseb (od 1.2.2025 je bila meja zaradi prenove modela plačevanja opredeljena pri 1.348 glavarinskih količnikih, ki so bili ekvivalentni prejšnjim 1.895 glavarinskim količnikom) so bili, glede na preseganje glavarinskih količnikov, nagrajeni z izplačilom uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela.

Še naprej je bil v veljavi ukrep, da lahko izvajalec zaradi pomanjkanja zdravnikov v splošnih in družinskih ambulantah, otroškem in šolskem dispanzerju ter dispanzerju za ženske prijavi za širitev programov kot nosilca te dejavnosti tudi specializanta družinske medicine, pediatrije ali ginekologije in porodništva v zadnjem letniku specializacije, vendar ob izpolnjevanju vseh pogojev, ki jih določa zakon, ki ureja zdravniško službo. Za spodbujanje večjega obsega programa ambulate specializanta družinske medicine je določen ločeni program za te ambulate z nižjo mejo glavarinskih količnikov za odklanjanje zavarovanih oseb.

V veljavi je ostalo tudi določilo, da je ob prenehanju delovnega razmerja izbranega osebnega zdravnika izvajalec dolžan zagotoviti drugega zdravnika, sicer se mu program ustrezno zmanjša; ko izvajalec zaposli novega izbranega osebnega zdravnika, pa se mu program poveča, dodano pa je bilo, da lahko izvajalec vzpostavi dodatni tim tudi v primeru, da ima od MZ odobrene time dodatne ambulate, tako da z novim nosilcem zmanjša potrebni obseg dodatnih ambulant. Poleg tega je bila z Uredbo 2025 predvidena širitev ambulant splošne družinske medicine za 6 timov.

Na drugih področjih na primarni ravni so bile opredeljene naslednje širitve:

- za program farmacevta svetovalca 3,84 tima,
- za program dispanzerja za ženske 2,3 tima,
- pilotni projekt za vključitev 2000 žensk iz dodatne starostne skupine v program DORA,
- dodatno zagotovljeno plačilo cepiva proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam ter cepivi proti opičjim kozam in proti klopnemu meningoencefalitisu,
- za povečanje dostopnosti do fizioterapije 0,6 tima fizioterapije,
- plačilo do 120 % preseganja patronažnih storitev,
- plačilo delovne terapije v realizirani višini v javnih zavodih.

Na področju duševnega zdravja so bila zagotovljena sredstva za 1,1 tima dispanzerja za mentalno zdravje, 1,2 tima klinične psihologije, 2,7 tima psihiatrije in 150 primerov bolnišnične psihiatrije, zagotovljeno pa je bilo tudi plačilo klinične psihologije v realizirani višini v javnih zavodih.

Za boljšo dostopnost do zobozdravstvenih storitev na primarni ravni so bila zagotovljena sredstva za dodatnega 0,6 tima stomatološke protetike in plačilo do 120 % preseganja planiranega obsega v tej dejavnosti ter v zobozdravstvu za odrasle ter v javnih zavodih plačilo realiziranega obsega v dejavnosti parodontologije, zobnih bolezni in endodontije. Na področju zobozdravstva so bila zagotovljena dodatna sredstva v višini 4,7 milijona tudi za nove standardne materiale.

V okviru specialistične zunajbolnišnične dejavnosti so bila zagotovljena sredstva za širitev programa farmacevta svetovalca na sekundarno raven (24,10 tima), povečanje programa v diabetologiji (1,5 tima), dermatologiji (0,20 tima), alergologiji (1,10 tima), nefrologiji (0,20 tima), ginekologiji (0,70 tima), infektologiji (0,10 tima) medicinski rehabilitaciji (0,50 tima), dejavnosti mobilnega paliativnega tima (4 time), otorinolaringologiji (1 tim) ter povečanje slikanja z magnetno resonanco za 7.000 preiskav in preiskav PET za 370 preiskav. Dodatno so bila zagotovljena sredstva v programu nefrologije za 120 primerov tromboliznega žilnega pristopa, v programu tireologije za 160 primerov scintigrafij dopaminskega prenašalca in dodatek za t. i. abdominalne katastrofe za 20 primerov, dodatno pa je bilo javnim zavodom zagotovljeno tudi plačilo celotne realizacije programov: mobilni paliativni tim, endokrinologija, dermatologija, rehabilitacija, zdravljenje s hiperbarično komoro, vitreoretinalna kirurgija, okulistika, ORL, diabetologija ter citopatološke preiskave in laboratorij v dejavnosti nefrologije.

V okviru specialistične bolnišnične dejavnosti je bil vzpostavljen slovenski register bolezni srca in ožilja (EuroHEART) ter so bili uvedeni novi programi: biološki označevalec PHI, celična terapija aHyC in pomoč dojenčkom in materam z duševnimi motnjami v obporodnem obdobju. Uveden je bil tudi dodatek za t. i. abdominalne katastrofe in plačilo obravnav vlog na komisiji za umetno prekinitev nosečnosti. Za terciar II, v okviru katerega se zagotavljajo sredstva za



izvedenost, težavnost in stalno razpoložljivost so bila zagotovljena dodatna sredstva v višini 31,6 milijona evrov. Dodatno je bilo opredeljenih 23.700 dni neakutne bolnišnične obravnave in 625 primerov v akutni bolnišnični obravnavi.

V socialnovarstvenih zavodih in zavodih za usposabljanje je bilo skupaj zagotovljeno financiranje zdravstvene nege za dodatnih 229 mest oziroma 80.710 dni zdravstvene nege, od česar je bilo realiziranih le 11 mest oziroma 4.015 dni zdravstvene nege. Zagotovljeno je bilo tudi financiranje dodatnega kadra ter dodatka za neposredno delo z osebami z duševno, s telesno ali senzorno motnjo in delo z osebami z demenco v socialnovarstvenih zavodih.

Za obnovitveno rehabilitacijo in zdravstveno letovanje otrok je finančna sredstva zagotovilo MZ, ki je z izbranimi organizatorji tudi sklenilo pogodbo. ZZS je zgolj kot tehnična pomoč ministrstvu opravil javni razpis in pripravil predlog izbora organizatorjev.

1.3.1.2 Vrednost programov

O okvirna vrednost celotnega programa zdravstvenih storitev, brez ločeno zaračunljivih materialov, cepiv in nabavne vrednosti zdravil v lekarnah, je v tekočih cenah v letu 2025 znašala 3.619 milijonov evrov. V ta znesek je vključeno boljše vrednotenje programov in vrednost širitve programov. Vrednost celotnega programa zdravstvenih storitev po posameznih dejavnostih je razvidna iz Slike 5.

V povprečju je delež plač (Tabela 16) znašal 62,49 % vseh sredstev, povprečni delež materialnih stroškov in amortizacije pa 37,51 %. Delež plač se je v letu 2025 zvišal za 1,14 odstotne točke,

Tabela 16. Deleži sredstev za posamezne vrste stroškov po dejavnostih v kalkulacijah cen zdravstvenih storitev v letih od 2016 do 2025 (povprečne cene 1.–12. 2025).

Leto	Osnovna dejavnost		Spec. amb. in boln. dej.		Lekarniška dejavnost		Dejavnost socialnovarstvenih 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
2016	65,54	34,46	53,28	46,72	76,27	23,73	83,62	16,38	60,68	39,32	58,73	41,27
2017	65,45	34,55	52,50	47,50	76,23	23,77	84,08	15,92	61,51	38,49	58,39	41,61
2018	66,44	33,56	50,41	49,59	76,17	23,83	84,23	15,77	61,59	38,41	57,14	42,86
2019	67,29	32,71	50,59	49,41	77,24	22,76	85,32	14,68	62,88	37,12	57,55	42,45
2020	68,89	31,11	51,99	48,01	79,15	20,85	86,82	13,18	63,95	36,05	59,09	40,91
2021	69,18	30,82	50,10	49,90	79,10	20,90	87,57	12,43	63,91	36,09	58,15	41,85
2022	69,5	30,5	52,17	47,83	78,28	21,72	88,32	11,68	62,65	37,35	59,75	40,25
2023	70,66	29,34	53,92	46,08	79,36	20,64	88,42	11,58	61,83	38,17	61,09	38,91
2024	71,99	28,01	53,75	46,25	80,03	19,97	88,79	11,21	62,26	37,74	61,35	38,65
2025	72,68	27,32	55,15	44,85	81,46	18,54	89,78	10,22	65,24	34,76	62,49	37,51

Opombe: V letu 2016 se je v skladu s Splošnim dogovorom (Priloga LEK II/c) v lekarniški dejavnosti povečalo število kadra za 20 magistrstov farmacije zaradi uvajanja terapevtskih skupin zdravil.

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

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

V letu 2021 se je skupni delež plač v vseh dejavnostih v primerjavi s preteklim letom znižal za 0,9 odstotne točke, ker je vpliv revalorizacije MS (na letni ravni 1,8 %) višji od povišanja plačnih razredov v decembru 2022. V specialistični ambulantni in bolnišnični dejavnosti je znižanje dodatno posledica tega, da obseg programa akutne bolnišnične obravnave ni več vezan na število čakajočih na operacije oziroma posege.

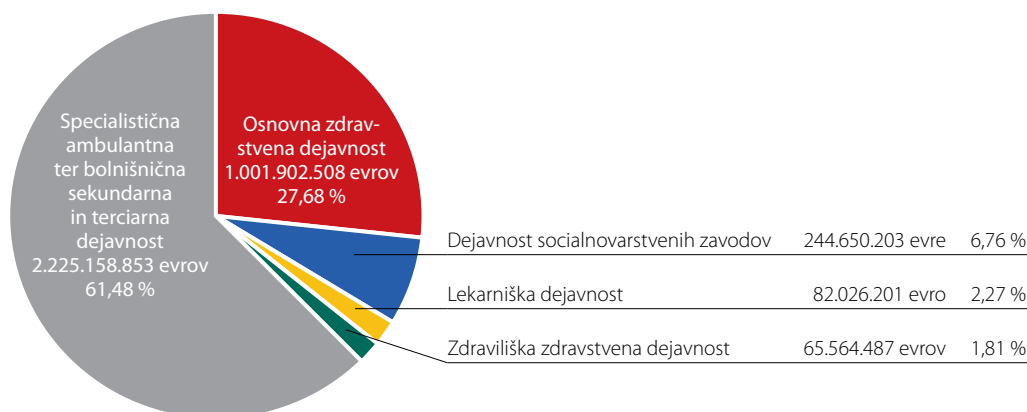
Skupni delež plač se je v letu 2022 v primerjavi z letom 2021 povečal za 1,6 odstotne točke. Povečanje je posledica dviga vkalkuliranih plačnih razredov na podlagi sklenjenega aneksa h kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi in Aneksa h kolektivni pogodbi za dejavnost socialnega varstva s 1. decembrom 2022 in Dogovora o ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju.

Skupni delež plač se je v letu 2023 v primerjavi z letom 2022 povečal za 1,3 odstotne točke. Povečanje je posledica dviga vkalkuliranih plačnih razredov na podlagi Sporazuma o razreševanju stavkovnih zahtev in o realizaciji Dogovora o nujnih ukrepih na področju plač v dejavnosti zdravstva in socialnega varstva in Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o sistemu plač v javnem sektorju.

Skupni delež plač se je v letu 2024 v primerjavi z letom 2023 povečal za 0,26 odstotne točke. Razlog za povečanje je sprejetje Aneksa št. 14 h Kolektivni pogodbi za javni sektor (KPJS), ki je med drugim prinesla tudi višino uskladitve vrednosti plačnih razredov plačne lestvice za javne uslužbenke, ki znaša 3,36 odstotka.

Skupni delež plač se je v letu 2025 v primerjavi z letom 2024 povečal za 1,14 odstotne točke. Razlog za povečanje je sprememba plačnih razredov in višine osnovne plače v skladu z Uredbo 2025 in Aneksom h Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva.

Vir: podatki ZZS.



Slika 5. Pogodbena vrednost programa zdravstvenih storitev po dejavnostih v letu 2025.

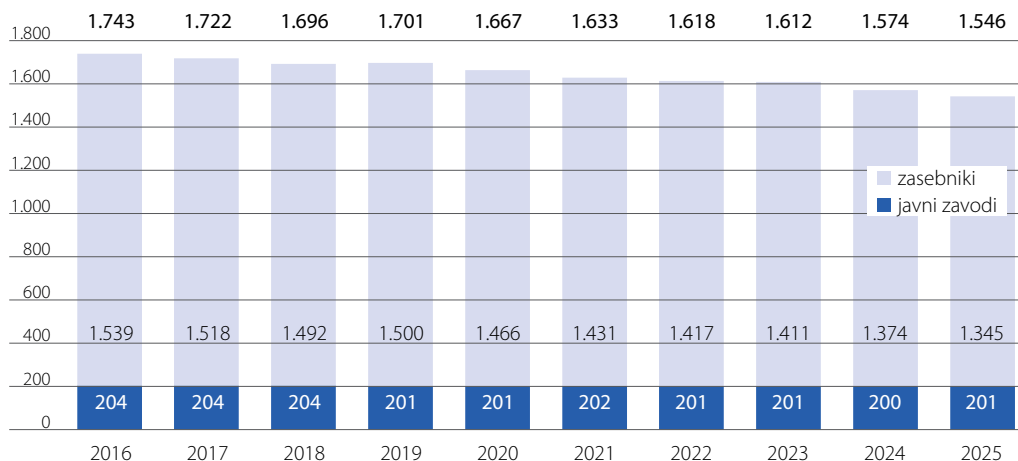
kar je posledica valorizacije plačne lestvice, spremembe višine regresa in sredstev dodatnega pokojninskega zavarovanja.

Z Uredbo 2025 je bilo na letni ravni za širitve programov in boljše vrednotenje obstoječih programov skupaj namenjenih 217,3 milijona evrov dodatnih sredstev, od tega 136,4 milijona evrov (62,76 %) za boljše vrednotenje oziroma povišanje cen zdravstvenih storitev in 80,9 milijona evrov (37,24 %) za širitve programov

1.3.1.3 Pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev

Po sprejemu Uredbe 2025 je ZZZS objavil razpis za programe zdravstvenih storitev, ki je bil namenjen novim izvajalcem in izvajalcem, ki so sicer že imeli sklenjeno pogodbo z ZZZS, na razpis pa so se prijavili za izvajanje programa, ki ga doslej v pogodbi z ZZZS še ni bilo oziroma je bil dogovorjen za manjši obseg, ter niso bili poimensko navedeni v Uredbi 2025 za širitev programa. Tudi v letu 2025 je ZZZS z razpisom postopno oddajal programe dodatnih timov splošne ambulante oz. ambulante družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja, dispanzerja za ženske, zobozdravstva za odrasle, za mladino in za študente, mobilnega paliativnega tima ter fizioterapije, in sicer v skladu z dejanskimi zaposlitvami nosilcev tima pri izvajalcih.

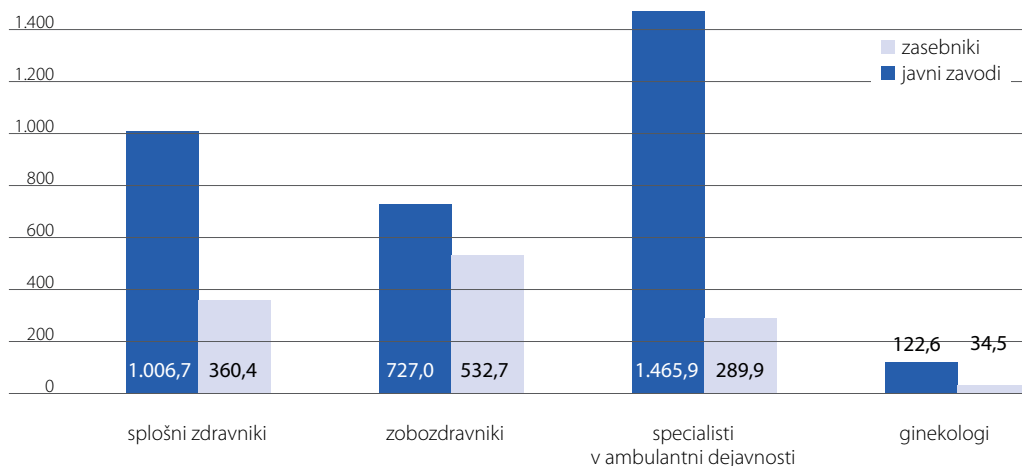
V letu 2025 je imel ZZZS sklenjene pogodbe s 1.546 izvajalci, od tega 201 z javnimi zavodi in 1.345 z zasebnimi izvajalci (Slika 6). Število pogodbenih partnerjev se je v primerjavi z letom 2024 zmanjšalo za 28. Znižanje števila pogodbenih partnerjev je posledica prenehanja financiranja tistih koncesionarjev, ki so prenehali izvajati dejavnost.



Slika 6. Število sklenjenih pogodb z javnimi zavodi in zasebniki v Sloveniji med letoma 2016 in 2025.

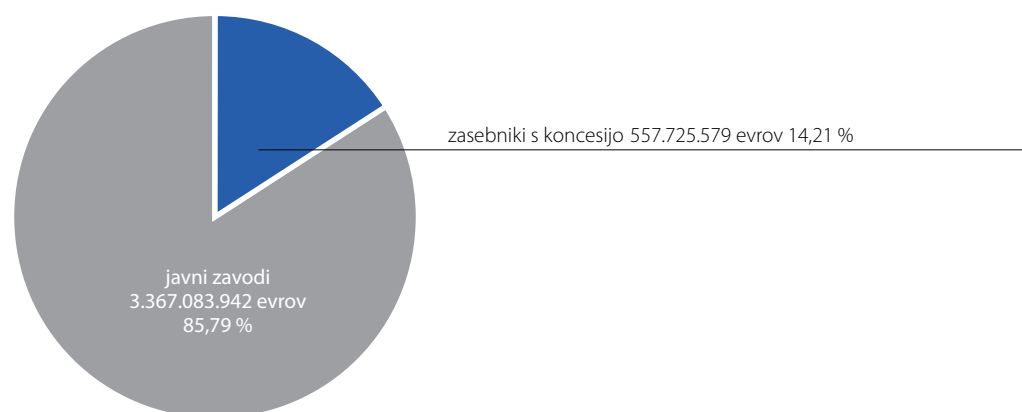


Število zdravnikov, ki jih ZZS plačuje v javnih zavodih, v primerjavi s številom zdravnikov s koncesijo, je razvidno iz Slike 7. Pri tem nismo upoštevali zdravnikov, ki izvajajo diagnostične storitve in storitve internistične onkologije (za te dejavnosti je dogovorjena cena, ki ne vključuje razčlenitve stroškov dela po številu in vrstah zdravstvenih delavcev). Največje skupno povečanje števila vkalkuliranih zdravnikov v primerjavi z letom 2024 je bilo v specialistični ambulantni dejavnosti.



Slika 7. Število zdravnikov v javnih zavodih v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo v letu 2025.

Delež izvajalcev s koncesijo je v finančnih sredstvih za zdravstvene storitve v letu 2025 znašal 14,21 % (Slika 8). V primerjavi z letom poprej se je ta delež zmanjšal za 0,03 odstotne točke.



Slika 8. Delež finančnih sredstev za zdravstvene storitve za zasebnike s koncesijo v primerjavi z deležem finančnih sredstev za javne zavode v letu 2025.

1.3.2 Plan in realizacija storitev

Količina programa zdravstvenih storitev po vrstah zdravstvenih dejavnosti je bila določena z Uredbo 2025. Planirani obseg programa za leto 2025 je pri večini storitev ostal na ravni pogodbe (plana) preteklega leta, razen za programe v javnih zavodih, ki se načrtujejo na podlagi realizacije preteklega leta, in v primeru širitve programov iz Uredbe 2025.



Tabela 17. Načrtovana in plačana realizacija količine storitev po dejavnostih v Sloveniji v letih 2024 in 2025.

Program	Enota	Plan storitev			Plačana realizacija storitev			
		2024	2025	Indeks	2024	2025	Indeks	Indeks
		1	2	3=2/1	4	5	6=5/4	7=5/2
Osnovna dejavnost*	točke	16.178.883	17.722.348	109,54	16.582.140	16.677.131	100,57	94,10
Osnovna dejavnost	kol. za stor.	55.655.036	35.711.431	64,17	63.139.927	43.656.227	69,14	122,25
Patronažna zdravstvena nega	storitev/primer	1.249.027	1.259.143	100,81	1.227.016	1.298.550	105,83	103,13
Osnovna dejavnost – fizioterapija	uteži	2.197.900	2.427.432	110,44	2.578.337	2.860.438	110,94	117,84
Zobozdravstvena dejavnost	točke	57.836.271	58.741.317	101,56	60.992.792	60.945.714	99,92	103,75
Nenujni reševalni prevozi	točke	43.238.381	43.290.436	100,12	60.683.843	63.737.382	105,03	147,23
Specialistična ambulantna dejavnost	točke	53.772.875	50.922.599	94,70	60.147.192	58.509.103	97,28	114,90
Magnetnoresonančno slikanje (MRI)	preiskave	266.368	275.105	103,28	302.139	308.129	101,98	112,00
Računalniška tomografija (CT)	preiskave	212.380	222.504	104,77	230.792	243.221	105,39	109,31
Radioterapija	primeri	345.030	362.207	104,98	361.419	388.138	107,39	107,16
Lekarniška dejavnost	točke	16.848.449	17.456.399	103,61	17.479.763	17.899.974	102,40	102,54
Dejavnost socialnovarstvenih zavodov	zdr. nege	8.160.517	8.313.300	101,87	8.126.257	8.282.627	101,92	99,63
Stacionarno zdraviliško zdravljenje	NOD ¹	471.903	483.648	102,49	483.648	511.488	105,76	105,76
Stacionarno zdraviliško zdravljenje	točke	9.674.011	9.914.785	102,49	11.847.468	12.356.070	104,29	124,62
Ambulantno zdraviliško zdravljenje	točke	87.719	82.102	93,60	68.454	65.602	95,83	79,90
Akutna bolnišnična obravnava	primeri	345.093	345.205	100,03	333.904	348.224	104,29	100,87
Akutna bolnišnična obravnava	uteži	571.461	578.229	101,18	574.651	600.893	104,57	103,92
Neakutna bolnišnična obravnava	BOD ¹	155.668	158.077	101,55	98.491	104.646	106,25	66,20
– podaljšano bolnišnično zdravljenje	BOD ¹	36.234	35.027	96,67	33.112	30.346	91,65	86,64
– zdravstvena nega in paliativna oskrba	BOD ¹	119.434	123.050	103,03	65.379	74.300	113,65	60,38
Psihiatrija	primeri	10.138	10.073	99,35	9.086	9.462	104,14	93,94
Doječe matere in sobivanje enega od staršev ob hospitaliziranem otroku	NOD ¹	73.654	74.622	101,31	70.703	64.429	91,13	86,34
Invalidna mladina	BOD ¹	19.926	19.926	100,00	18.655	18.730	100,40	94,00
Transplantacije	operacije	461	463	100,43	350	319	91,14	68,90

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

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

V osnovni dejavnosti je bil v letu 2025 spremenjen model ADM (več sredstev zajetih v glavarini). V specialistično ambulantni dejavnosti je bil spremenjen model kardiologije in nevrologije.

Vir: podatki ZZS.

Plan in plačana realizacija storitev po vrstah zdravstvenih dejavnosti sta razvidna iz Tabele 17, na spletni strani ZZS pa so objavljeni še podrobnejši podatki po izvajalcih.

Podatka o številu opravljenih in plačanih dializ ter številu bolnikov, ki so imeli v letu 2025 vsaj eno dializo, sta v Tabeli 18.

Tabela 18. Število dializnih bolnikov in realizacija dializ v Sloveniji v letu 2025.

Vrsta dialize*	Enota mere	Realizacija			Indeks 2025/2024
		2023	2024	2025	
I	dializa	7.129	6.378	6.698	105,02
II	dializa	10.041	10.181	9.233	90,69
III	dializa	198.544	200.029	198.519	99,25
IV	dan	17.994	17.451	14.779	84,69
V	dan	14.908	14.484	12.769	88,16
VI	dializa	260	289	378	130,80
VII	dializa		137	166	121,17
SKUPAJ		248.876	248.949	242.542	

Opomba: V letu 2025 je imelo vsaj eno dializo 4.307 oseb, kar pomeni 101,17 % glede na leto 2024.

Vir: podatki ZZS.



1.3.3 Zdravstvena oskrba na primarni ravni

Skupna vrednost programov, ki je bila v skladu s pogodbami z izvajalci zdravstvene oskrbe plačana na primarni ravni, je znašala 1.046,9 milijona evrov, kar je 12,81 % več kot v letu 2024. V tej vsoti so zajeti izdatki za dejavnost izbranih osebnih zdravnikov (brez zobozdravstva) v višini 471,6 milijona evrov, za urgentno medicino v splošni zunajbolnišnični dejavnosti v višini 131,7 milijona evrov, za javno zdravje v višini 36,5 milijona evrov, za dejavnost splošnega zobozdravstva in pedontologije v višini 189,2 milijona evrov, za delovno terapijo in fizioterapijo v višini 45,7 milijona evrov, za nego in patronažno dejavnost v višini 52,7 milijona evrov, za presejalne programe v višini 21,9 milijona evrov, za programe s področja duševnega zdravja otrok, mladostnikov in odraslih v višini 30,6 milijona evrov ter za ostale storitve v višini 67 milijona evrov.

1.3.3.1 Izvajanje programov, dostopnost in strateški nakupi

Zdravstvena oskrba na primarni ravni se izvaja v 15 različnih zdravstvenih dejavnostih. Konec leta 2025 je zdravstveno oskrbo izvajalo 1.046,74 tima družinske medicine, vključno s timi za izvajanje preventivnih pregledov kategoriziranih športnikov in timi, ki izvajajo dejavnost v socialnovarstvenih zavodih, 309,38 tima otroškega in šolskega dispanzerja, vključno s timi v

Tabela 19. Število obravnav izbranih osebnih zdravnikov po dejavnostih in po vrstah v letu 2025 v primerjavi z letoma 2019 in 2024.

Obiski po dejavnostih	2019	2024	2025	Indeks 2025/2019	Indeks 2025/2024
Splošna / družinska medicina	4.606.417	4.059.150	4.680.232	101,60	115,30
– kurativni – prvi	2.230.365	2.079.140	2.064.629	92,57	99,30
– kurativni – ponovni	2.127.575	1.583.225	1.698.383	79,83	107,27
– preventivni	11.852	94.711	160.153	1351,27	169,10
– posvet na daljavo	54.879	205.992	655.433	1194,32	318,18
– hišni obisk	31.503	21.175	20.053	63,65	94,70
– kratki obisk	0	0	0	0,00	0,00
– drugo*	150.243	74.907	81.581	54,30	108,91
Otroški / šolski dispanzer	1.521.489	1.468.644	1.548.528	101,78	105,44
– kurativni – prvi	805.707	737.470	655.275	81,33	88,85
– kurativni – ponovni	278.364	200.221	180.581	64,87	90,19
– preventivni	299.093	396.861	405.497	135,58	102,18
– posvet na daljavo	10.058	122.353	293.835	2921,41	240,15
– hišni obisk	343	235	176	51,31	74,89
– kratki obisk	0	0	0	0,00	0,00
– drugo*	127.924	11.504	13.164	10,29	114,43
Dispanzer za ženske	735.867	769.794	779.944	105,99	101,32
– kurativni – prvi	139.287	200.259	201.958	144,99	100,85
– kurativni – ponovni	45.735	45.895	48.664	106,40	106,03
– preventivni	127.314	267.529	273.013	214,44	102,05
– posvet na daljavo	0	90.666	93.721	0,00	103,37
– kratki obisk	157.960	111.291	107.905	68,31	96,96
– drugo*	265.571	54.154	54.683	20,59	100,98
SKUPAJ	6.863.773	6.297.588	7.008.704	102,11	111,29

Opombe: Pri razdelitvi storitev v letu 2022 se je spremenila metodologija zajemanja podatkov med preventivnimi pregledi ter drugimi storitvami.
Pod "drugo" so umeščeni drugi razlogi obiskov na primarni ravni, kot so npr. obsežni pregledi idr., ki se jih v tej analizi ne spremlja.
Februarja 2025 je bil uveden nov model plačevanja ambulant družinske medicine in pediatrije, s katerim so se sredstva za izvajanje kratkih obiskov in obravnav na daljavo (z izjemo daljše obravnave na daljavo) vključila v glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci ne obračunajo več posebej. Zaradi zagotavljanja primerljivosti podatkov z letom 2025 zato v letih 2019 in 2024 kratki obiski ter kratki in srednje dolgi posveti na daljavo niso prikazani.

Vir: podatki ZZS.



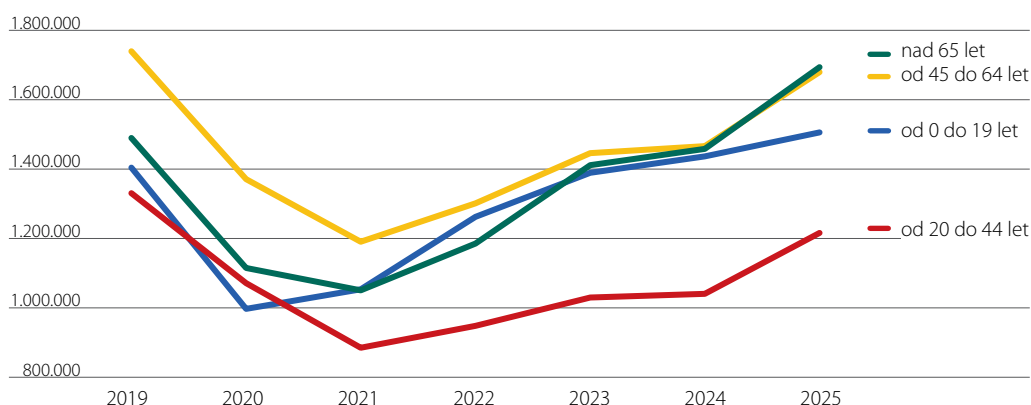
posebnih zavodih in s preventivnimi pregledi otrok športnikov (od tega za preventivo 78,31 tima), 156,92 tima dispanzerja za ženske in 739,65 tima zobozdravstva za odrasle, 303,98 tima zobozdravstva za mladino ter 10,94 tima zobozdravstva za študente. Program patronažne službe in nege je izvajalo 932,99 tima, fizioterapije 718,11 tima, dejavnost centrov za duševno zdravje 55 timov, dejavnost urgentne medicine v splošni zunajbolnišnični dejavnosti 65,47 tima, dejavnost reševalnih prevozov 576,65 tima, program zdravstvenovzgojnih centrov in centrov za krepitev zdravja pa je izvajalo 60 centrov.

V letu 2025 so zdravniki v ambulantah družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja ter v dispanzerju za ženske obravnavali zavarovane osebe 7.008.704-krat (Tabela 19). Podatkov za leto 2025 ni mogoče neposredno primerjati s podatki za leto 2024, saj je februarja 2025 začel veljati nov model plačevanja ambulant družinske medicine in pediatrije. S tem modelom so se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter kratkih in srednje dolgih posvetov na daljavo (z izjemo daljše obravnave na daljavo) vključila v glavarino, zato izvajalci teh storitev ne obračunavajo več posebej. Da bi zagotovili primerljivost podatkov, so bili kratki obiski ter kratki in srednje dolgi posveti na daljavo odstranjeni iz analize tudi za leta 2019, 2023 in 2024. Število obravnav se je povečalo v vseh starostnih skupinah (Slika 9).

Z Uredbo 2025 so se predvidene širitve za dodatne time izbranih osebnih zdravnikov realizirale le delno. Izvajalci, kljub zagotovljenim finančnim virom, niso uspeli zagotoviti dodatnega kadra. ZZS je uspel oddati program za 3,53 tima (od predvidenih 4,82) zdravnikov družinske medicine, 2,00 tima (od predvidenih 4,50) zdravnikov otroškega in šolskega dispanzerja, 3,28 tima (od predvidenih 5,05) zdravnikov dispanzerja za ženske, 5,81 tima (od predvidenih 14,04) zdravnikov zobozdravstva za odrasle in 4,40 tima (od predvidenih 11,30) zdravnika zobozdravstva za mladino. Razpisanega 1,80 tima zobozdravstva za študente ni bilo oddano. Osnovni razlog za to je pomanjkanje zdravnikov na trgu dela.

Za reševanje dostopnosti do zdravnikov družinske medicine so v letu 2025 delovale dodatne ambulante družinske medicine. Decembra 2025 so te ambulante delovale pri 26 izvajalcih v skupnem obsegu 20 timov. Ambulante specializanta družinske medicine z nosilcem specializantom v zadnjem letniku specializacije so delovale v obsegu 11,40 tima pri 8 izvajalcih. V dejavnosti družinske medicine deluje tudi program dodatne 0,5 diplomirane medicinske sestre za izvajalce, ki so se prijavili na javni poziv Ministrstva za zdravje. Take ambulante so decembra 2025 delovale pri 15 izvajalcih v skupnem obsegu 16,10 tima.

S staranjem populacije, ki potrebuje več storitev, in s sporazumom med Vlado RS in sindikatom Fides (2017), ki je opredelil nove, nižje normative za izbrane zdravnike, je možno pojasniti težave zavarovanih oseb z izbiro osebnih zdravnikov na primarni ravni. Nižji normativ omogoča zdravnikom družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja, da lahko odklonijo opredeljevanje novih zavarovanih oseb, ko dosežejo določeno obremenitev glavarinskih količnikov. V letu 2025 je za splošno ambulanto družinske medicine veljal normativ odklanjanja pri 1.348 glavarinskih količnikov, za otroški in šolski dispanzer pri 1.196 glavarinskih količnikov ter za program specializanta družinske medicine pri 825 glavarinskih količnikov.



Slika 9. Gibanje obravnav v ambulantah izbranih zdravnikov na primarni ravni (brez ginekoloških ambulant) glede na starost zavarovanih oseb med letoma 2019 in 2025.



Preskrbljenost območnih enot ZZS s programi ambulant družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja, dispanzerja za ženske ter s programom patronažne službe in nege na domu glede na povprečje v Sloveniji v letu 2025 je razvidna v Tabeli 20. Razlike med območnimi enotami so, glede na slovensko povprečje, vidne pri vseh analiziranih dejavnostih. Razlogov je več, najpogosteje pa je sedanje stanje posledica preteklih odločitev Vlade RS ob obravnavi spornih vprašanj Dogovora oz. Uredbe, da se poveča program izvajalcem območnih enot, ki so bolj preskrbljene. Drug pomemben razlog pa je, da izvajalci, kljub ustreznemu načrtovanju povečanja programa po območnih enotah, niso uspeli zagotoviti kadra, kar je bil za ZZS pogoj za povečanje pogodbeno dogovorjenega programa.

Pomemben del dejavnosti na primarni ravni so preventivni programi. Vsebina in usmeritve za izvajanje preventivnih programov so opredeljene v Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, Pravilniku o preventivnih zdravstvenih pregledih športnikov in Pravilniku o izvajanju državnih presejalnih programov za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka. Cilj preventivnih programov je zgodnje prepoznavanje dejavnikov tveganja za nastanek bolezni, ustrezno ukrepanje in s tem zmanjševanje obolevnosti, invalidnosti in umrljivosti. 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 glede dejavnikov tveganja in za spremembo življenjskega sloga.

Preventivno zdravstveno varstvo novorojenčkov, dojenčkov, predšolskih in šolskih otrok ter mladine do dopolnjenega 19. leta starosti in študentov izvajajo otroški in šolski dispanzerji in dispanzerji za študente. Realizacija preventivnega programa v letu 2025 je preseгла plan za 10,2 %, in je za 3,1 % višja v primerjavi z letom 2024. Za to populacijo in nekatere druge ranljive skupine se preventivne obravnave zagotavljajo tudi v patronažnem varstvu, ki je opravilo 145.430 preventivnih storitev, kar je 7,8 % več kot v letu poprej.

Program varovanja reproduktivnega zdravja zagotavljajo dispanzerji za ženske. V dispanzerjih za ženske je bilo opravljenih 97.481 pregledov nosečnic, kar je 0,76 % manj v primerjavi z letom 2024. Od skupnega števila preventivnih pregledov je bilo 3.377 opravljenih pri diplomiranih medicinskih sestrah. V dispanzerjih za ženske se je izvajal tudi presejalni program ZORA za preprečevanje raka materničnega vratu. Program obravnava populacijo žensk v starosti od 20 do 64 let. V okviru programa je bilo v zadnjih 5 letih pregledanih 86,5 % vseh žensk v ciljni skupini. Iz poročila državnega programa ZORA izhaja, da je v letu 2024 (zadnji znani podatek) za rakom materničnega vratu zbolelo 81 žensk, kar je ena najmanjših vrednosti od uvedbe programa. V okviru presejalnega programa DORA za zgodnje odkrivanje raka dojke pa je bilo opravljenih 112.950 presejalnih mamografij oziroma 2 % več kot v letu 2024. Odzivnost vabljenih žensk je bila 77,6 % (cilj vsaj 70 %), odkritih pa je bilo 657 primerov raka dojke. Preventivno zdravstveno varstvo odraslih izvajajo diplomirane medicinske sestre v referenčnih ambulantah in v zdravstvenovzgojnih centrih ter centrih za krepitev zdravja. V zdravstvenovzgojnih centrih in centrih za krepitev zdravja je potekalo 13.245 (87,2 %) delavnic. Pomemben del pre-

Tabela 20. Preskrbljenost prebivalcev posameznih območnih enot ZZS s programi zdravstvenih dejavnosti glede na povprečje v Sloveniji v letih 2024 in 2025.

Območna enota	Splošna ambulanta, otroški in šolski dispanzer		Dispanzer za ženske		Nega na domu in patronaža	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Celje	102,87	99,71	93,83	93,40	101,24	101,86
Koper	102,21	100,42	87,66	81,06	95,17	96,69
Kranj	100,83	102,95	100,60	105,66	83,07	84,06
Krško	95,67	93,84	96,72	109,17	108,05	107,89
Ljubljana	95,29	96,04	104,06	102,20	92,96	92,14
Maribor	103,32	105,39	99,24	103,10	105,55	105,48
Murska Sobota	118,12	116,67	110,27	111,32	124,40	124,75
Nova Gorica	101,39	97,82	100,13	98,42	113,46	113,55
Novo mesto	96,89	93,21	94,85	97,38	97,64	97,22
Ravne na Koroškem	98,06	100,81	101,77	94,77	119,36	119,71

Vir: podatki ZZS.



ventivnega zdravstvenega varstva odrasle populacije je program SVIT (50–74 let) za preprečevanje in zgodnje odkrivanje raka na debelem črevesu in danki. V letu 2025 je bilo v program povabljenih 322.786 oseb. Vročeni je bilo 321.291 vabil. Za sodelovanje v programu se je odločilo 212.052 oseb (v letu 2024 206.708), kar pomeni odzivnost v 66 %. Opravljenih je bilo 10.058 kolonoskopij, v 206 primerih (2,00 %) pa je bil odkrit rak debelega črevesa.

Skupaj je ZZZS v letu 2025 za vse preventivne programe namenil 146,54 milijona evrov, kar je za 12,47 % več kot v preteklem letu in pomeni 3,71 % vseh odhodkov ZZZS za zdravstvene storitve.

V letu 2025 je bilo v programu zobozdravstva na primarni ravni obračunanih 1,02 % storitev manj kot v letu 2024. Javni zavodi so imeli obračunanih 1,12 % storitev več, koncesionarji pa 3,29 % manj kot v prejšnjem letu. Na področju zobozdravstva so izvajalci opravili še 67.971 zdravstvenovzgojnih programov za vzdrževanje ustrezne higiene zob, kar je za 3,47 % manj kot v letu 2024.

V letu 2025 je bilo v fizioterapiji obračunanih 2.860.437,50 uteži, kar je bilo za 10,9 % več kot v prejšnjem letu. Poleg tega je bilo obračunanih še 68.308 specialnih fizioterapevtskih obravnav, kar je 502 obravnavi več kot v letu 2024.

V dejavnosti zdravstvene nege in patronaže je bilo obračunanih 1.298.549,60 storitev, kar je 5,8 % več v primerjavi z letom poprej. Javni zavodi so imeli obračunanih 6,5 % storitev več, koncesionarji pa 0,49 % storitev manj kot v letu 2024.

Obračunano število kilometrov v dejavnosti nenujnih prevozov je bilo 63.737.382 km, kar je 5,03 % več kot v letu 2024. Rast je še vedno posledica plačila po realizaciji.

1.3.3.2 Novosti pri obračunu storitev

1. februarja 2025 je bil uveden nov model plačevanja ambulant družinske medicine in pediatrije, ki spodbuja boljše dostopnost do osebnih zdravnikov, stimulatивно nagraduje time glede na njihovo dejansko obremenjenost (na podlagi novih glavarinskih količnikov, ki upoštevajo dejansko sedanjo zahtevnost zavarovanih oseb glede na njihovo starost in spol), in bolje plačuje tiste obiske, pri katerih zdravniki obravnavajo več zdravstvenih stanj oz. diagnoz.

V sodelovanju z Razširjenim strokovnim kolegijem za družinsko medicino je ZZZS oblikoval indikacije za odstranjevanje hiperkeratoz in vključil v seznam storitev za obračun obposteljni ultrazvočni pregled. Gre za usmerjeno ultrazvočno preiskavo, ki jo zdravnik opravi ob kliničnem pregledu in pomaga zožiti diferencialno diagnozo, skrajša čas do postavitve diagnoze in ustreznega zdravljenja ter omogoča bolj usmerjene napotitve na sekundarno raven.

ZZZS je v celoti prenovil plačevanje programa farmacevtskega svetovanja v ambulantah družinske medicine zaradi širitve programa na specialistično zunajbolnišnično zdravstveno dejavnost. Na podlagi Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih športnikov je prenovil storitve za plačevanje preventivnih zdravstvenih pregledov registriranih in kategoriziranih športnikov.

Nadalje je v letu 2025 prenovil storitve za obračun dela socialnih delavcev v centrih za duševno zdravje, razvojnih ambulantah in dispanzerjih za mentalno zdravje. Prenovljene storitve bolje zajamejo celostni pristop k preprečevanju in reševanju socialnih stisk in problemov zavarovanih oseb v teh dejavnostih.

Na področju zobozdravstvene dejavnosti je ZZZS zaradi sprememb in dopolnitev Pravil OZZ, ki so med drugim določile tudi nove standardne materiale za zobozdravstvene storitve in zobnoprotetične pripomočke, zagotovil dodatno plačilo za kompozitne zalivke, ki so dražje od amalgamskih.

Za večjo jasnost, pravilnost in enotnost obračuna je prenovil seznam storitev priprave in apliciranja zdravil s Seznamov A in B v splošni in specialistični ambulantni dejavnosti.

1.3.4 Specialistična ambulantna in bolnišnična oskrba

Skupna vrednost programov, obračunana v okviru pogodb z izvajalci specialistične zunajbolnišnične in bolnišnične zdravstvene oskrbe na sekundarni in terciarni ravni, je v letu 2025 znašala 2.606 milijonov evrov, kar je 13,3 % več kot v preteklem letu. Razlog za povečanje odhodkov je v dvigu cen in plačilo za preseganje nekaterih programov.



1.3.4.1 Izvajanje programov, dostopnost in strateški nakupi

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

V specialistični zunajbolnišnični dejavnosti program izvajajo različni izvajalci, in sicer v pretežni meri bolnišnice, v manjšem obsegu pa tudi zasebni izvajalci, zdravilišča in zdravstveni domovi. Dejavnost se izvaja v kar 40 vrstah zdravstvenih dejavnosti (specialnosti), ki so podrobneje opredeljene z več kot 70 podvrstami zdravstvenih dejavnosti.

ZZS je imel v letu 2025 v pogodbah z izvajalci dogovorjenih več kot 1.300 timov za programe, ki se obračunavajo v točkah, ter za storitve, ki se obračunavajo na podlagi dogovorjenih cen v dermatologiji, revmatologiji, otorinolaringologiji, pnevmologiji, klinični genetiki, nefrologiji, nevrologiji, mobilnem paliativnem timu in paliativni oskrbi otrok, hematologiji, kardiologiji in diabetologiji. Največ timov je bilo načrtovanih za slikovne diagnostične preiskave (173), od tega ultrazvočno slikanje (117) in rentgensko slikanje (56), v splošni kirurgiji vključno z urgentno ambulanto (133), v psihiatriji, vključno s pedopsihiatrijo (129), v oftalmologiji (96), v kardiologiji, vključno s kardiološko rehabilitacijo (78), v pnevmologiji (65), v gastroenterologiji (62), v nevrologiji, vključno z urgentno ambulanto (62), v otorinolaringologiji (55), v internistiki z urgentno ambulanto (46), v dermatologiji (42) in diabetologiji (40).

Število obravnav v specialističnih ambulantah na sekundarni ravni se povečuje iz leta v leto (Tabela 21).

Izrazitejši porast števila pregledov v letu 2025 glede na preteklo leto ugotavljamo predvsem na področju zdravljenja neplodnosti ter mobilnega paliativnega tima, in sicer za 27 %, kar pomeni 2.322 pregledov več pri zdravljenju neplodnosti oz. 1.826 pregledov več pri mobilnem paliativnem timu kot v letu 2024.

Več pregledov kot leto poprej je bilo opravljenih predvsem na področjih maksilofacialne kirurgije (za 12,3 % oziroma 2.890 pregledov), gastroenterologije (za 10,8 % oziroma 3.340 pregledov) ter pedopsihiatrije (za 8,8 % oziroma 2.132 pregledov).

Na drugi strani izrazitejši upad števila pregledov v letu 2025 glede na leto 2024 ugotavljamo na področju fizioterapije in alergologije, in sicer za 20 %, kar pomeni 7.807 pregledov manj pri fizioterapiji oz. 2.976 pregledov manj pri alergologiji kot v preteklem letu.

Manj pregledov kot leto poprej je bilo opravljenih tudi na področjih psihiatrije (za 6,3 % oziroma 13.567 pregledov), diabetologije (za 6,5 % oziroma 11.057 pregledov) ter antikoagulantne ambulante (za 5,6 % oziroma 5.924 pregledov).

Na področju slikovnih preiskav je bilo glede na leto poprej opravljenih več kot 18.100 preiskav oziroma 1,1 % več, od tega pretežno z magnetnoresonančnim slikanjem (MRI) in računalniško tomografijo (CT).

Tabela 21. Število obravnav v specialističnih ambulantah na sekundarni ravni po vrstah obravnav v letu 2025 v primerjavi z letoma 2019 in 2024.*

Obravnave	2019	2024	2025	Indeks 2025/2019	Indeks 2025/2024
Vse obravnave	7.079.725	8.112.140	8.300.108	117,24	102,32
– prvi pregled ¹	1.202.199	1.235.687	1.264.750	105,20	102,35
– kontrolni pregled ²	2.134.600	1.861.979	1.866.924	87,46	100,27
– slikovne preiskave ³	1.370.144	1.668.830	1.687.020	123,13	101,09
– posegi ⁴	154.589	194.052	208.201	134,68	107,29
– drugo ⁵	2.218.193	3.151.592	3.273.213	147,56	103,86

Opombe: * – merilo je leto začetka obravnave.

1 – storitev E0273 – prvi pregled in storitve, ki imajo v nazivu prvi pregled;

2 – storitev E0274 – kontrolni pregled;

3 – vse obravnave na vrsti dejavnosti 231 radiologija;

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

5 – dalize, apliciranje zdravil, obravnave, ki niso zajete alinejah 1–4.

Vir: podatki ZZS.



V okviru posegov je bilo v letu 2025 v primerjavi z letom poprej opravljenih dobrih 14.100 več celostnih obravnav, kar kaže na 7,29-odstotno povečanje skupnega števila ambulantnih oziroma dnevni obravnav na sekundarni ravni. K povečanju tega števila posegov je v največji meri prispevalo povečanje sklerozacij (za 48,3 % oziroma 125 sklerozacij), operacij na ožilju (za 18,9 % oziroma 904 operacije) ter proktoskopij (za 16,2 % oziroma 3.890 proktoskopij). Nasprotno pa je v letu 2025 v primerjavi z letom 2024 opazen upad terapevtskih artroskopij kolena (za 29 % oziroma 587 artroskopij), ortopedskih operacij rame v dnevni obravnavi (za 23,7 % oziroma 113 operacij) in amniocentez v porodništvu (za 11 % oziroma 34 amniocentez).

Realizacija števila obravnav vztrajno raste, in sicer v vseh starostnih skupinah, največ pa pri starejši populaciji od vključno 65. leta dalje (Slika 10).

Pri bolnišnični zdravstveni oskrbi na sekundarni in terciarni ravni gre za strokovno, tehnološko in organizacijsko zahtevnejše storitve diagnosticiranja, zdravljenja, medicinske rehabilitacije ter zdravstvene nege, ki jih glede na zdravstveno stanje pacienta ni mogoče opraviti v osnovni ali specialistični zunajbolnišnični dejavnosti oziroma v zdraviliščih. Izvaja jo skupaj 10 splošnih in 10 specialnih bolnišnic, 8 zasebnih izvajalcev, na terciarni ravni pa še 6 klinik oziroma inštitutov. Dejavnost se izvaja v kar 45 vrstah zdravstvenih dejavnosti (specialnosti), ki so podrobneje opredeljene na 12 podvrstah zdravstvene dejavnosti. Na terciarni ravni se izvaja najvišja izvedenska raven zdravstvene oskrbe in raziskovanja, razvojni projekti ter uveljavljanje in prenos novih znanj na druge zdravstvene sodelavce. Na tej ravni se zagotavlja tudi izdaja mnenj pristojnih klinik (inštitutov) v zvezi s postopki uveljavljanja pravice do pregleda, preiskave in zdravljenja v tujini. Terciarno dejavnost opravljajo le klinike in inštituti, ki jih je imenovalo MZ.

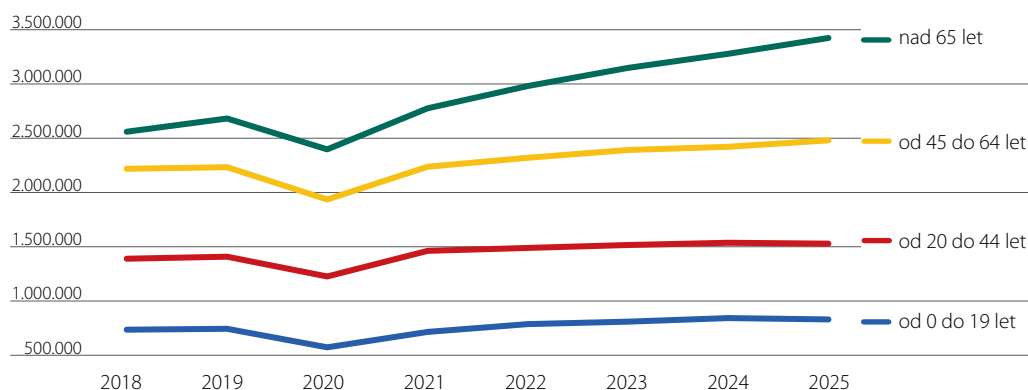
Bolnišnična oskrba se lahko izvaja v obliki hospitalizacije (pacient je sprejet na oddelek čez noč za 1 dan ali več), v obliki enodnevne obravnave ali pa kot dolgotrajna dnevna obravnava (pacient več dni prihaja v bolnišnico, kjer ga praviloma obravnavajo več kot 4 ure, vendar v njej ne prespi čez noč, npr. kemoterapija). Planiranje in financiranje programov v tej dejavnosti je različno.

Akutna obravnava je zdravstvena oskrba, ki vključuje diagnosticiranje bolezenskega stanja, vse oblike zdravljenja ter rehabilitacijo. Določene storitve, ki so bile nekdanj sestavni del akutnih bolnišničnih obravnav, se danes izvajajo tudi v okviru ambulantne obravnave. Gre praviloma za enkratne ali ponavljajoče se posege, ki največkrat trajajo manj kot 4 ure: npr. operacija sive mreže, operacija utesnitve karpalnega kanala, operacija kile, operacija krčnih žil, ginekološki posegi (npr. medikamentni splav), histeroskopska operacija, kemoterapija.

Neakutna bolnišnična obravnava je zdravstvena oskrba po končani akutni bolnišnični obravnavi, ko zaradi zdravstvenih ali socialnih razlogov ni možen odpust v domače okolje ali ni več možna nega v domačem okolju. Za neakutno obravnavo se štejejo zdravstvena nega, paliativna oskrba in podaljšano bolnišnično zdravljenje, za vse pa velja enotni model plačevanja z obračunsko enoto medicinsko-oskrbni dan.

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

V letu 2025 se je število bolnišničnih obravnav glede na preteklo leto povečalo za 10.492 obravnav oziroma za 2,7 % (Tabela 22). Realiziranih je bilo skoraj 403.900 obravnav, od tega



Slika 10. Gibanje števila obravnav v specialističnih ambulantah na sekundarni ravni glede na starost zavarovanih oseb med letoma 2018 in 2025.



Tabela 22. Število bolnišničnih obravnav na sekundarni in terciarni ravni po vrstah in trajanju obravnave v letu 2025 v primerjavi s 3 prejšnjimi leti.

Obravnave	2022	2023	2024	2025
1. Število obravnav (primerov storitev):	382.458	396.450	393.384	403.876
1.1 – akutne obravnave*	346.378	362.565	359.103	371.639
1.2 – neakutne in druge obravnave**	36.080	33.885	34.281	32.237
2. Dnevi bolnišničnega zdravljenja:	2.776.861	2.715.492	2.715.675	2.796.544
2.1 – akutne obravnave	2.228.377	2.269.724	2.265.191	2.284.318
2.2 – neakutne in druge obravnave	548.484	445.768	450.484	512.225
3. Povprečno trajanje akutnih obravnav (3=2.1/1.1)	6,4	6,3	6,3	6,1
4. Povprečno trajanje neakutnih obravnav (4=2.2/1.2)	15,2	13,2	13,1	15,9

* Akutna bolnišnična obravnava – SPP, transplantacija, bolnišnična rehabilitacija, bolnišnična psihiatrična obravnava, druge akutne obravnave.

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

Vir: podatki ZZS.

92 % akutnih obravnav (87 % samo SPP), preostalo pa so bile neakutne in druge obravnave. Po številu je bilo največje povečanje pri akutni bolnišnični obravnavi SPP (skoraj 12.000 obravnava oz. 3,5 %), največji indeks rasti pa so imele obravnave rehabilitacije (povečanje za 17,8 %). Druga akutna bolnišnična obravnava se je povečala za 8,7 %, bolnišnična obravnava invalidne mladine za 2,9 % in neakutna bolnišnična obravnava za 1,7 %, medtem ko se je število trans-

Tabela 23. Realizacija števila primerov akutne bolnišnične obravnave (skupin primerljivih primerov) in povprečnega števila uteži na primer v Sloveniji v letu 2025 v primerjavi s 3 prejšnjimi leti.

Izvajalci	Število primerov SPP				Povprečno število uteži na primer			
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
SB Celje	27.600	30.566	30.632	32.012	1,683	1,610	1,659	1,615
SB Izola	13.819	14.189	14.998	16.306	1,572	1,538	1,556	1,547
B Sežana	406	234	281	368	1,490	1,306	0,810	0,636
BŽBP Postojna	3.041	3.161	2.977	3.179	1,035	1,064	1,068	1,054
OB Valdoltra	6.955	7.189	6.636	6.921	2,878	3,113	3,285	3,139
SB Jesenice	13.004	12.787	12.928	13.366	1,493	1,522	1,524	1,569
BGP Kranj	4.016	3.656	3.782	3.712	0,923	0,973	0,963	0,953
B Golnik	9.556	10.092	9.631	9.910	1,142	1,203	1,167	1,184
SB Brežice	6.829	6.899	6.984	6.491	1,263	1,291	1,277	1,440
SB Trbovlje	6.346	6.177	6.425	7.214	1,282	1,325	1,331	1,302
UKC Maribor	40.386	42.770	42.673	44.131	1,982	2,021	1,953	1,956
SB Ptuj	9.694	9.745	9.483	10.131	1,303	1,300	1,366	1,363
SB Murska Sobota	16.268	17.079	17.803	18.305	1,538	1,573	1,587	1,566
SB Nova Gorica	13.984	14.664	15.694	15.361	1,569	1,539	1,517	1,506
SB Novo mesto	19.108	19.931	19.079	18.946	1,587	1,623	1,673	1,685
SB Slovenj Gradec	14.240	14.744	14.160	15.172	1,457	1,458	1,500	1,558
B Topolšica	3.194	3.146	3.639	3.612	1,714	1,665	1,763	1,655
UKC Ljubljana	91.192	94.523	93.069	94.250	1,855	1,860	1,913	1,915
Onkološki inštitut	15.061	16.774	10.812	11.277	1,074	1,010	1,418	1,403
Kirurgija Bitenc	1.800	2.084	2.282	2.464	2,266	2,371	2,486	2,575
KS Rožna dolina	2.986	3.314	3.753	3.879	1,545	1,598	1,596	1,646
MC Medicor	3.252	3.395	3.426	3.555	2,577	2,524	2,366	2,288
Iatros	1.787	1.765	1.653	1.690	0,583	0,620	0,633	0,621
Estetika Fabjan	1.654	963	928	1.869	0,864	0,814	0,822	0,941
KC Toš	198	227	384	352	1,083	1,080	1,038	0,990
KKZD	100	101	75	75	2,805	2,868	2,714	2,702
Arbor Mea	1.879	2.104	2.487	3.679	1,465	1,896	2,084	2,620
SKUPAJ	328.355	342.279	336.674	348.227	1,666	1,680	1,723	1,726

Vir: podatki ZZS.



Tabela 24. Seznam 20 najpogosteje obračunanih skupin primerljivih primerov v letu 2025.

Zap. št.	Šifra	Skupine primerljivih primerov	Utež	Število primerov	Število uteži
1	Z64B	Ostali dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje, brez zapletov	0,56	8.365	4.684,40
2	E62A	Okužbe in vnetja dihal, z resnimi zapleti	2,61	6.853	17.886,33
3	F42B	Okvare obtočil brez akutnega miokardnega infarkta – AMI, z invazivnimi srčnimi preiskavami, brez zapletov	0,78	6.631	5.172,18
4	G10B	Operacije hernij, brez zapletov	0,82	5.926	4.859,32
5	Q61C	Bolezni celic rdeče vrste, brez zapletov	0,36	5.868	2.112,48
6	O60B	Vaginalni porod, z zmernimi zapleti	1,17	5.741	6.716,97
7	O60C	Vaginalni porod, brez zapletov	1,11	5.136	5.700,96
8	I04B	Zamenjava kolenskega sklepa, brez zapletov	4,7	4.667	21.934,90
9	H08B	Laparoskopska holecistektomija, brez zapletov	1,23	4.380	5.387,40
10	I33B	Zamenjava kolka v primerih brez poškodb, brez zapletov	4,44	4.355	19336,2
11	I18B	Ostali posegi na kolenu, brez zapletov	1,22	3.928	4.792,16
12	F24B	Interventni posegi na koronarkah, brez AMI, brez zapletov	2,89	3.395	9.811,55
13	I10B	Ostali posegi na hrbtu in vratu, brez zapletov	2,28	3.326	7.583,28
14	L63A	Okužbe ledvic in sečil, z resnimi zapleti	2,38	3.311	7.880,18
15	N07B	Ostali posegi na maternici, jajčnikih in jajcevodih zaradi nemalignih stanj, brez zapletov	0,65	3.277	2.130,05
16	N09B	Ostali posegi na nožnici, materničnem vratu in zunanjem spolovilu, brez zapletov	0,43	3.273	1.407,39
17	E62B	Okužbe in vnetja dihal, brez zapletov	1,48	3.239	4.793,72
18	R63Z	Kemoterapija	0,21	2.936	616,56
19	J65B	Poškodbe kože, podkožnega tkiva in dojke, brez zapletov	0,38	2.742	1.041,96
20	F76B	Aritmija, srčni zastoj in motnje prevajanja, brez zapletov	0,72	2.637	1.898,64

Vir: podatki ZZS.

plantacij in drugih obravnav zmanjšalo za 8,3 oz. 7,8 % in število psihiatričnih obravnav za 0,9 %.

Povprečno trajanje je bilo najdaljše pri neakutni in pri drugih obravnavah (15,9 dni) in se je glede na preteklo leto povečalo za več kot 2,5 dni, pri akutni bolnišnični obravnavi pa je trajanje obravnav znašalo povprečno 6,1 dni.

Največji delež bolnišničnih obravnav (39,8 %) je bil opravljen za starostno skupino nad 65 let in se je glede na preteklo leto nekoliko povečal.

Kar zadeva realizacijo akutnih obravnav, plačanih po modelu SPP, po slovenskih bolnišnicah in pri zasebnih izvajalcih (Tabela 23), je v primerjavi s preteklim letom število primerov in število uteži nekoliko naraslo (povprečno za 3,4 %), pri čemer je povprečna utež na primer za povprečno zahteven primer ostala skoraj na isti ravni (s 1,7231 se je povečala na 1,7256).

Vrednost povprečno zahtevnega primera na ravni Slovenije se je povečala za 185,07 evra glede na leto poprej, vrednoteno po povprečni ceni iz leta 2025 (v to ceno niso všteta sredstva za terciarno dejavnost, ker so glede na izvajalce različna). Na povprečno ceno primera so najbolj vplivali najpogosteje obračunani primeri SPP, ki so razvidni v Tabeli 24.

V letu 2025 je bilo realiziranih 511.488 dni stacionarnega zdraviliškega zdravljenja, v okviru katerega je bilo izvedenih 12,4 milijona točk storitev, ambulantnega zdraviliškega zdravljenja pa je bilo 67.206 točk. Obračunana vrednost vseh programov v zdraviliščih je znašala 76 milijonov evrov, od tega se je večina nanašala na zdraviliško zdravljenje, del (0,6 milijona evrov) pa na dejavnosti fizioterapije.

Dostopnost do storitev specialistične zunajbolnišnične in bolnišnične dejavnosti prikazujemo s podatki o čakalnih dobah. Podatke o čakalnih dobah in številu čakajočih vodi NIJZ, ki je v letu 2025 objavljala tedenske preglede stanja čakalnih dob in števila čakajočih. Za letno poročilo je NIJZ prispeval podatke o čakalnih dobah 1. 1. 2026. NIJZ je pripravil podatke za 195 vrst zdravstvenih storitev, ki se nanašajo na prve preglede, in za 1.247 diagnostično-terapevtskih storitev. Podatki o realiziranih čakalnih dobah in številu čakajočih nad dopustno čakalno dobo so iz tedenskega poročila NIJZ o čakalnih dobah na dan 7. 1. 2026.



Tabela 25. Čakalne dobe za izbrane storitve oziroma programe (na dan 1. 1. 2026)

v dnevih

Storitev/ambulanta	Povprečna čakalna doba na prvi prosti termin redno	Povprečna realizirana čak. doba v zadnjih 7 dneh redno	Indeks	Storitev/ambulanta	Povprečna čakalna doba na prvi prosti termin redno	Povprečna realizirana čak. doba v zadnjih 7 dneh redno	Indeks
Dermatološki pregled – prvi	472,5	340,2	72,0	MRI vratu brez KS	170,2	-	-
Kardiološki pregled – prvi	299,8	200,7	66,9	MRI vratu s KS	190,2	248,1	130,4
Nevrološki pregled – prvi	381,2	231,6	60,8	MRI srca – prikaz funkcije brez KS	310,6	356,0	114,6
Ortopedski pregled – prvi	185,8	135,1	72,7	MRI trebušnih organov s KS	314,2	283,0	90,1
Psihiatrični pregled – prvi	131,5	152,0	115,6	Operacija utesnitve karpalnega kanala	84,7	104,5	123,4
Revmatološki pregled – prvi	883,9	742,4	84,0	Operacija nožnega palca (hallux valgus)	672,7	399,5	59,4
Urološki pregled – prvi	247,3	88,0	35,6	Operacija sive mreže (katarakta)	429,4	255,6	59,5
Diabetološki pregled – prvi	76,1	87,1	114,5	Operacija ščitnice in obščitnice	670,0	-	-
Okulistični pregled zaradi očal – prvi	238,0	114,0	47,9	Operacije kile	287,6	231,8	80,6
Ginekološki pregled (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	36,4	74,7	205,2	Operacije krčnih žil	381,9	454,7	119,1
Oromaksilofacialni pregled – prvi	454,7	368,7	81,1	Menjava srčne zaklopke	144,7	92,3	63,8
Angiografija (brez koronarne angiografije)	178,3	-	-	Operacija abdominalne aorte (anevrizma ali okluzija)	178,8	-	-
Endoproteza gležnja	230,7	-	-	Operacije žolčnih kamnov	260,2	129,1	49,6
Endoproteza kolena	678,1	586,7	86,5	Ortopedska operacija rame	140,4	111,8	79,6
Endoproteza kolka delna (PEP) / totalna (TEP)	422,8	379,7	89,8	Operacija hrbtenice – dekomperzija	290,1	160,0	55,2
CT vratu s KS	64,5	-	-	Operacija hrbtenice – spondilodeza	514,2	-	-
CT prsnih organov brez KS	135,1	-	-	Drugi posegi v ustih, na nebu in jeziku	722,8	679,0	93,9
CT trebušnih organov brez KS	142,4	76,6	53,8	PTA (perkutana transluminalna angioplastika)	98,8	71,6	72,5
CT glave brez KS	103,7	16,7	16,1	RTG glave	20,2	-	-
CT srca – prikaz kalcinacij	396,4	-	-	RTG celotne hrbtenice	24,6	22,0	89,4
Druge operacije na arterijah	112,9	46,7	41,4	RTG prsnega koša	36,4	-	-
Elektroencefalografija (EEG)	62,6	129,8	207,3	Sklerozacija krčnih žil	419,4	272,6	65,0
Koronarna angiografija	221,2	-	-	Ultrazvočni pregled dojčk – obojestransko	374,9	273,4	72,9
Lažji posegi ORL in maksilofacialne kirurgije v lokalni anesteziji	199,0	89,7	45,1	Ultrazvočni pregled dojčk – enostranski	258,4	-	-
Mamografija (vključuje odčitavanje slike, izključuje preventivno presejanje)	108,0	123,3	114,2	Ultrazvočni pregled mehkih tkiv	279,2	54,6	19,6
MRI celotne hrbtenice	177,8	-	-	Ultrazvočni pregled vratu	292,2	129,4	44,3
MRI glave brez KS	179,6	163,2	90,9	Usmerjeni ultrazvočni pregled srca	414,0	300,3	72,5
MRI glave s KS	187,9	210,2	111,9	Ultrazvočni pregled vratnih žil	396,4	197,8	49,9

Vir: poročilo NIJZ.

Tabela 25 prikazuje primerjavo povprečnih pričakovanih in realiziranih čakalnih dob (v dnevih), za stopnjo nujnosti redno, za izbranih 56 storitev na dan 1. 1. 2026. Pri 32 izbranih storitvah je realizirana čakalna doba krajša od pričakovane, pri 10 storitvah je realizirana čakalna doba daljša od pričakovane, za 14 storitev izvajalci niso sporočili podatka o realizirani čakalni dobi.

Pri storitvah, ki se nanašajo na prve preglede v 11 dejavnostih, je realizirana čakalna doba daljša od pričakovane samo v 3 dejavnostih (psihiatrija, diabetologija in ginekologija na sekundarni ravni). Največja razlika med realizirano in pričakovano čakalno dobo je pri urološkem pregledu – prvem, pri katerem je realizirana čakalna doba 88 dni, pričakovana pa 247 dni. Največje preseganje pričakovane čakalne dobe v primerjavi z realizirano je pri ginekološkem pregledu (razen nosečnic) na sekundarni ravni. Pričakovana čakalna doba je tu 36,4 dneva, realizirana 74,7 dneva.

Pri 32 diagnostično-terapevtskih postopkih je največja razlika med realizirano (16,7 dneva) in pričakovano čakalno dobo (103,7 dneva) pri CT glave brez KS. Največje preseganje pričakovane čakalne dobe v primerjavi z realizirano čakalno dobo je pri MRI vratu s KS, pri kateri je pričakovana čakalna doba 190,2 dneva, realizirana pa 248,1 dneva. Kar 22 izbranih diagnostično-terapevtskih postopkov ima realizirano čakalno dobo krajšo od pričakovane.



Tabela 26. Delež načrtovanih prospektivnih programov v planu akutne bolnišnične obravnave v letu 2025.

Šifra in naziv vrste programa	Plan primerov	Celotna realizacija primerov	Indeks realizacije glede na plan	Plačana realizacija primerov do plana	Plačilo presežka realizacije primerov nad planom	SKUPAJ plačana realizacija primerov	Indeks plačane realizacije primerov glede na plan
	1	2	3=2/1	4	5	6=4+5	7=6/1
I Skupaj program, plačan po realizaciji	106.352	115.089	108,2	96.527	18.562	115.089	108,2
2. Operacija ušes, nosu, ust in grla	7.174	6.882	95,9	6.485	397	6.882	95,9
3. Kirurški posegi na srcu in/ali pripadajočih velikih žilah pri odprtem prsnem košu	2.055	1.723	83,8	1.594	129	1.723	83,8
4. Perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih in drugih arterijah	4.890	7.143	146,1	4.648	2.495	7.143	146,1
5. Operacija na ožilju – arterije in vene	4.717	5.713	121,1	4.589	1.124	5.713	121,1
6. Operacija na ožilju – krčne žile	2.238	2.157	96,4	1.913	244	2.157	96,4
7. Koronarografija	7.169	8.106	113,1	6.864	1.242	8.106	113,1
8. Angiografija	1.160	1.507	129,9	1.139	368	1.507	129,9
9. Operacija kile	6.151	6.667	108,4	5.727	941	6.667	108,4
10. Operacija žolčnih kamnov	4.980	5.501	110,5	4.844	657	5.501	110,5
11. Endoproteza kolka	4.552	6.536	143,6	4.493	2.043	6.536	143,6
12. Endoproteza kolena	3.515	5.476	155,8	3.407	2.070	5.476	155,8
13. Artroskopska operacija rame	1.273	2.145	168,5	1.181	964	2.145	168,5
14. Operacija golše	622	583	93,7	520	63	583	93,7
15. Artroskopska operacija (razen rame)	7.386	6.794	92,0	6.309	485	6.794	92,0
16. Endoproteza gležnja	37	27	73,0	27	0	27	73,0
17. Operacija hrbtenice	3.644	5.152	141,4	3.265	1.887	5.152	141,4
18. Operacija utesnitve karpalnega kanala	537	462	86,0	434	28	462	86,0
19. Operacija prostate	553	607	109,8	388	219	607	109,8
20. Operacija morbidne (bolezenske) debelosti	206	120	58,3	120	0	120	58,3
21. Odstranitev osteosintetskega materiala	2.617	2.592	99,0	2.324	268	2.592	99,0
24. Porod	18.636	16.456	88,3	16.266	190	16.456	88,3
25. Splav	2.810	1.840	65,5	1.802	38	1.840	65,5
27. Operacija ženske stresne inkontinence	1.051	832	79,2	788	44	832	79,2
28. Operacija na stopalu – hallux valgus	1.577	1.537	97,5	1.299	238	1.537	97,5
29. Endoproteza rame	380	554	145,9	362	192	554	145,9
30. Kirurško zdravljenje refluksne bolezni požiralnika	77	63	82,4	52	11	63	82,4
101. Kirurško zdravljenje rakave bolezni	12.067	13.804	114,4	11.779	2.025	13.804	114,4
102. Zdravljenje možganske kapi	4.282	4.110	96,0	3.910	200	4.110	96,0
II Skupaj program, plačan do delnega preseganja plana	-	-	-	-	-	-	-
III SKUPAJ VSI PROGRAMI (I+II)	106.352	115.089	108,2	96.527	18.562	115.089	108,2

Vir: podatki ZZS.

Po poročanju NIJZ je nad dopustno čakalno dobo na dan 7. 1. 2026 čakalo 91.578 oziroma 26,6 % vseh čakajočih na storitve, vključene v poročilo, kar je več kot na dan 1. 1. 2025, ko je bilo čakajočih nad dopustno čakalno dobo 78.776.

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

Z Uredbo 2025 je prišlo tudi do spremembe plačevanja prospektivnega programa (Tabela 26): vsi prospektivni programi so bili v letu 2025 plačani po realizaciji. Zaradi te spremembe je bilo med programi, ki so bili preteklo leto plačani do delnega preseganja plana, v letu 2025 opravljenih 1.124 operacij na ožilju (arterije in vene), 941 operacij kile, 657 operacij žolčnih



kamnov in 368 angiografij nad načrtovanim pogodbenim obsegom (indeks realizacije teh programov glede na plan je bil od 108,4 do 129,9). Ostali programi, ki so bili preteklo leto plačani do delnega preseganja plana, tudi v letu 2025, kljub plačilu po realizaciji, niso dosegli plana – največji razkorak v doseganju plana je pri operaciji morbidne debelosti (58,3 % realizacija plana). Največje preseganje načrtovanega pogodbenega obsega je bilo po številu primerov nad planom pri perkutanih posegih na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih in drugih arterijah z 2.495 primeri (46 % preseganje), endoprotezah kolena (2.070 primerov oz. 55,8 %), endoprotezah kolka (2.043 primerov oz. 43,6 %), operacijah hrbtenice (1.887 oz. 41,4 %) in artroskopskih operacijah rame (964 primerov oz. 68,5 %). Skupaj je bilo glede na plan opravljenih za več kot 8.700 primerov, glede na preteklo leto pa skoraj 8.800 več primerov. V letu 2025 je bil uveden nov prospektivni program kirurško zdravljenje refluksne bolezni požiralnika.

V letu 2025 se je število porodov glede na prejšnje leto povečalo za 0,5 % (79 porodov), število splavov (bolnišničnih in zunajbolnišničnih) pa se je zmanjšalo za 2 % (117 primerov). Ob 16.456 porodih je bilo v istem letu opravljenih 5.016 splavov ter 4.977 postopkov oploditev z biomedicinsko pomočjo, ki vključuje tudi odmrzovanje zarodkov za vstavev v maternico.

Nekatere od storitev prospektivnega programa se glede na medicinske indikacije načrtujejo ločeno in izvajajo tudi v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti kot celostne obravnave (običajno je v ceno poleg posega vključen tudi pregled pred posegom in po njem). Te storitve se planirajo v obsegu več kot 14.500 primerov (4.654 operacij utesnitve karpalnega kanala, 3.924 operacij na ožilju, 3.843 medikamentnih splavov, ostalo pa še operacije kile, ortopedske operacije rame in terapevtske artroskopije kolena), kar skupaj z operacijami sive mreže (18.545) pomeni več kot 33.000 posegov. Tovrstni posegi so enostavnejši od posegov v bolnišnični dejavnosti in jih lahko na dan opravijo več. V letu 2025 je bilo opravljeno za skoraj 6.400 posegov več od načrtovanih, od tega največ operacij sive mreže, operacij na ožilju in ortopedskih operacij. Spodbujanje k večji realizaciji tovrstnih posegov bo še prispevalo k hitrejši odpravi dolgih čakalnih dob in zato k učinkovitejši rabi sredstev ZZS.

1.3.4.2 Novosti pri obračunu storitev

Na področju specialističnih dejavnosti je ZZS v letu 2025 uvedel nova modela plačevanja v diabetologiji in kardiologiji. Z novimi modeli spodbuja izvajanje prvih (celotnih) pregledov, kar prispeva k skrajševanju čakalnih dob. Na področju diabetologije pa se spodbuja tudi preventiva ter edukacija in opolnomočenje pacientov, kar prispeva k večji urejenosti sladkorne bolezni in zmanjševanju zapletov.

ZZS je dopolnil tudi druge modele plačevanja specialističnih dejavnosti zaradi boljšega pregleda nad vsebino opravljenega dela v dejavnosti, diferenciacije cen ali pa jasnejših opredelitev pravil obračunavanja storitev. Pomembnejše dopolnitve se nanašajo na storitve preiskav PET, endokrinologijo, pediatrijo, otorinolaringologijo in nefrologijo ter številne posamezne storitve, ki se uporabljajo za obračun v več dejavnostih (npr. klinična preiskava muskuloskeletnega sistema, ocenjevanje pred anestezijo, perkutana endoskopska gastrotoma, anesteziološki postopki).

V letu 2025 je ZZS v celoti prenovil model plačevanja akutnih bolnišničnih obravnav v sistemu SPP. Skozi celotno leto se je intenzivno izvajala promocija izvedene nacionalne stroškovne analize in slovenskih uteži, izračunanih na podlagi stroškov bolnišnic. Po številnih pogovorih z deležniki so bile nove slovenske uteži uvedene 1. januarja 2026, kar pomeni pomemben razvojni mejnik. Uteži SPP pomenijo relativno vrednost SPP oziroma element cene, po kateri je plačana akutna bolnišnična obravnava (glede na stanje zavarovane osebe in potrebne medicinske postopke v času bolnišnične obravnave). Sistem SPP je bil v Sloveniji uveden leta 2004. Od tedaj so bile v uporabi prevzete avstralske uteži, ki niso ustrezale slovenskim razmeram oz. stroškom. Z novimi slovenskimi utežmi so določene realne slovenske in med seboj primerljive cene SPP, ki odpravljajo dosedanje anomalije pod- oz. precenjenosti, na katere so opozarjali vsi (npr. precenjenost posegov TAVI in ortopedskih operacij). S prenovno je zagotovljeno pravičnejše in preglednejše plačilo storitev ter ustvarjene spodbude za večjo poslovno učinkovitost izvajalcev. Sistem temelji na kakovostnem spremljanju stroškov po pacientu. To bo dolgoročno prispevalo k večji transparentnosti in finančni vzdržnosti celotnega zdravstvenega sistema, saj plačila za akutno bolnišnično obravnavo pomenijo več kot



1,3 milijarde evrov sredstev letno. Uvedba novih uteži SPP prinaša spremembe v prihodkih bolnišnic, zato je ZZZS zagotovil 61 milijonov evrov dodatnih sredstev za blaženje prehoda in stabilno prilagoditev izvajalcev.

1.3.5 Nega v socialnih zavodih

Skupna vrednost programov, ki jih je v skladu s pogodbami z izvajalci zdravstvene nege v socialnovarstvenih zavodih in zavodih za usposabljanje plačal ZZZS, je znašala 246,25 milijona evrov, kar je 13,26 % več kot v letu 2024. V primerjavi z vsemi odhodki ZZZS za zdravstvene storitve to pomeni 6,16 %.

Na osnovi Uredbe 2025 in pogodb z izvajalci se letni obseg in vrednost storitev planirata in obračunavata na osnovi standardiziranih vrst nege, ki vključujejo oskrbo lažjih, zmernih in težjih kroničnih bolnikov. Za vsako vrsto nege je na osnovi standardov in normativov določena kadrovska sestava tima za izvajanje nege. Kakovost in raven zdravstvene oskrbe v socialnovarstvenih zavodih in zavodih za usposabljanje sta odvisna od tima, ki izvaja nego (sestavljajo ga strokovni profili, kot so diplomirane medicinske sestre, zdravstveni tehniki, fizioterapevti, delovni terapevti, bolničarji – negovalci in strežnice) in zdravnika, ki spremlja stanje kroničnih bolnikov in izvaja predpisano zdravljenje. Glede na zdravstveno stanje oskrbovancev, zlasti v domovih za starejše, se kaže potreba po zagotovitvi večjega števila negovalnega kadra, kar še ni rešeno.

V letu 2025 je imel ZZZS pogodbo s 130 izvajalci zdravstvene nege (Tabela 27) oziroma socialnovarstvenimi zavodi in zavodi za usposabljanje in to za skupaj 25.400 mest za uporabnike nege.

V letu 2025 je bilo realiziranih dodatnih 90 mest v domovih za starejše pri 3 izvajalcih in 1 mesto pri varstveno-delovnem centru.

Po podatkih Skupnosti socialnih zavodov Slovenije je na dan 14. 1. 2026 čakalo na sprejem 20.382 aktualnih prosilcev, medtem ko je bilo vseh evidentiranih prošenj 40.897. Zabeleženo pa je bilo le 17 prostih mest.

Tabela 27. Število realiziranih dni zdravstvene nege po vrstah nege v socialnih zavodih v letu 2025 v primerjavi s 3 prejšnjimi leti.

Obravnave	2022	2023	2024	2025
Zdravstvena nega – število (skupaj)	7.865.980	8.028.358	8.142.508	8.301.279
– nega I	1.080.779	1.084.422	1.105.191	1.119.679
– nega II	701.073	714.799	691.822	752.483
– nega III	6.064.049	6.223.315	6.341.252	6.424.862
– nega IV	20.079	5.822	4.243	4.255

Vir: podatki ZZZS.

1.3.6 Zagotavljanje zdravil

ZZZS zbira poleg odhodkov za zdravila tudi podrobnejše analitične podatke o zdravilih, izdanih na recept v breme OZZ (v nadaljnjem besedilu recept), s katerimi spremlja njihovo porabo. Izbrani podatki so prikazani v Tabeli 28.

Poraba bioloških, tarčnih in drugih dragih zdravil na recept narašča. Vse več bolnikov s 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 2025 43,4 % (glej Sliko 11). Ta zdravila je v letu 2025 prejelo 63.315 zavarovanih oseb (v letu 2024 52.738 oseb), povprečni strošek dragih zdravil na osebo pa je znašal 5.854 evrov (6.507 evrov v letu 2024).

Ker za vsa izdana zdravila na recept v letu 2025 še niso bila realizirana plačila, se podatek o izdatkih za zdravila v Tabeli 28 razlikuje od podatka v Tabeli 61, ki prikazuje odhodke ZZZS (plačana realizacija) v letu 2025.



Tabela 28. Zdravila, predpisana na recept in izdana, v letih 2024 in 2025.

	2024	2025	2025/2024
Število zdravil, ⁷ razvrščenih na pozitivno listo (št. učinkovin)	3.466 (932)	3.511 (962)	101,3 (103,2)
Število izdanih zdravil ⁷ s pozitivne liste (št. učinkovin)	2.964 (888)	3.029 (913)	102,2 (102,8)
Skupno število izdanih receptov v breme OZZ ¹	20.378.353	20.815.804	102,1
Število izdanih receptov v breme OZZ ¹ na zavarovano osebo ²	9,61	9,83	102,2
Število pakiranj na zavarovano osebo ²	19,74	20,03	101,5
Poraba zdravil ⁷ (v definiranih dnevni odmerkih) ⁵	1.188.396.187	1.234.445.781	103,9
Celotni izdatki za zdravila, ⁷ vključno s samoplačniškimi recepti ³	817.040.552	870.114.315	106,5
Celotni izdatki za zdravila, ⁷ izdana na recept v breme OZZ (za leto 2024 tudi PZZ) ⁴	806.255.844	854.261.403	106,0
Izdatki OZZ za zdravila ^{4,6,7}	795.027.129	841.669.107	105,9
Izdatki za zdravila na recept v breme OZZ na zavarovano osebo ²	380,33	403,25	106,0
Izdatki obveznega zavarovanja za zdravila na zavarovano osebo ²	375,03	397,31	105,9
Povprečna vrednost recepta, izdanega v breme OZZ ¹	39,56	41,04	103,7
Celotni izdatki za magistralna zdravila, izdana na recept v breme OZZ	12.522.378	13.972.905	111,6
Število zavarovanih oseb, ki so prejele vsaj eno zdravilo ⁷ na recept v breme OZZ	1.605.671	1.599.738	99,6
Število zavarovanih oseb, ki so prejele vsaj eno zdravilo ⁷ na obnovljivi recept v breme OZZ (delež v % glede na vse prejemnike zdravil)	706.645 (44,0)	739.866 (46,2)	104,7 (105,0)
Število izdaj na obnovljivi recept v breme OZZ ¹ (delež v % glede na vse recepte v breme OZZ)	7.110.774 (34,5)	7.683.091 (36,9)	108,0 (107,0)

Opombe: 1 Pri šteju receptov niso upoštevane delne izdaje, pri obnovljivih receptih pa so upoštevane tudi ponovitve.

2 Število zavarovanih oseb v letu 2024 oz. 2025.

3 Vrednost obveznega, za leto 2024 pa tudi prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj ter samoplačniških receptov.

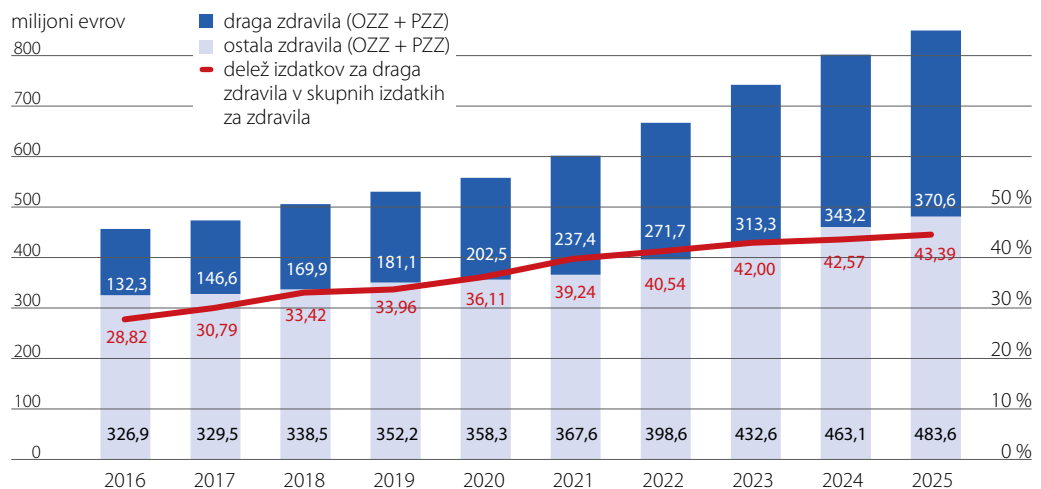
4 Vrednost zdravil in storitev lekarniške dejavnosti za izdana zdravila v letu 2024 oziroma 2025.

5 Definirani dnevni odmerek (DDD po WHO) je za posamezno zdravilo v letu 2025 lahko drugačen kot za leto 2024; podatek je izračunan na podlagi veljavnih DDD v letu 2025, zato se podatek za leto 2024 lahko razlikuje od podatka, objavljenega v letnem poročilu za leto 2024.

6 V letih 2024 in 2025 so zdravila in živila za posebne zdravstvene namene v celoti krita iz OZZ, vendar le do najvišje priznane vrednosti (NPV); razlika med celotno vrednostjo receptov, izdanih v breme OZZ, in izdatki OZZ so doplačila zavarovanih oseb za vrednost nad NPV.

7 Zdravila in živila za posebne zdravstvene namene.

Vir: podatki ZZZS.



Slika 11. Izdatki za razvrščena biološka in druga draga zdravila v primerjavi z izdatki za 'klasična' zdravila, predpisana na recept, v milijonih evrov v obdobju 2016–2025 in delež izdatkov za draga zdravila v skupnih izdatkih.

1.3.6.1 Odhodki za zdravila

Glede na finančne podatke, ki zajemajo plačila ZZZS lekarnam za zdravila in živila za posebne zdravstvene namene (v nadaljnjem besedilu živila) na recept, zdravila iz krvi Zavodu RS za transfuzijsko medicino in izjemna povračila zavarovanim osebam za zdravila, živila, prehranska dopolnila ter dermatološke izdelke, so znašali odhodki OZZ 853.240.784 evrov, kar je 14,3 % odhodkov ZZZS. Odhodki za zdravila so se glede na leto pred tem povečali za 9,5 % in so bili 1,3 % nad planiranimi. Višja rast od planirane je posledica povečane porabe že razvrščenih zdravil in razvrščanja novih zdravil na pozitivno listo.



ZZZS bolnišnicam ločeno financira draga zdravila s seznama bolnišničnih zdravil (Seznam B). Obračunana vrednost za leto 2025 znaša 218.892.567 evrov, kar je 6,5 % več kot v letu 2024. Na seznam A so uvrščena zdravila v ampulah in druga zdravila za zunajbolnišnično zdravljenje, ki se aplicirajo pri izvajalcih. V letu 2025 je njihova obračunana vrednost znašala 34.829.609 evrov, kar je 17,0 % več kot v letu 2024. Izdatki za metadon in druga nadomestna zdravila v centrih za zdravljenje odvisnosti od drog so v letu 2025 znašali 3.243.881 evrov, kar je 2,6 % več kot v letu 2024.

Spremembe na področju zdravil kažejo, da gre razvoj v smeri ambulantnega zdravljenja z vse več zdravili, da se podaljšujeta čas zdravljenja in preživetje bolnikov, izboljšuje pa se tudi kakovost njihovega življenja. Izdatki za zdravila na recept in tista, ki se ločeno financirajo in aplicirajo v bolnišnicah in ambulantah, so se povečali predvsem zaradi uvajanja novih zdravil in širše uporabe že razvrščenih zdravil. Veliko novih zdravil je za zdravljenje zelo redkih bolezni, ta pa so tudi izjemno draga. Na kliničnih področjih, kjer so že razvrščena zdravila, pa prihajajo na listo nove paralele z nižjimi cenami, ki omogočajo prihranke. Najvišja rast izdatkov je bila pri zdravilih za presnovne bolezni, živčne bolezni, srčno-žilne bolezni, onkologijo in hemato-onkologijo.

ZZZS je v letu 2025 prejel 1.080 vlog zavarovanih oseb za kritje izdatkov po izjemnem postopku za nerazvrščena zdravila, zdravila, kupljena v tujini, prehranska dopolnila, dermatološke izdelke in živila, kar je 46 % manj kot v letu 2024. Zavrženih je bilo 25,4 % vlog. Na drugi stopnji so bile obravnavane 104 pritožbe. Plačila za te odobritve so znašala 3.244.891 evrov in so bila 50,8 % nižja kot v prejšnjem letu.

Skupni odhodki OZZ za zdravila in živila, ki vključujejo izdajo na recepte, zdravila s seznamov A in B, zdravila v centrih za zdravljenje odvisnosti, zdravila iz krvi, cepiva in izjemna povračila, so znašali 1.124.463.768 evrov. To je 9,5 % več kot v letu 2024.

Ob upoštevanju, da je ZZZS iz naslova sklenjenih dogovorov prejel 104.184.110 evrov povrnjenih sredstev, kar je 18,3 % več kot v prejšnjem letu, znaša skupna rast glede na leto 2024 z odšteti sredstvi 8,6 %.

1.3.6.2 Razvrščanje zdravil na listo

ZZZS je v letu 2025 obravnaval 243 vlog in pobud za razvrstitev zdravil na liste. Skupno je bilo razvrščenih 49 novih zdravil, živil in novih terapevtskih indikacij, in sicer na pozitivno listo 25 novih zdravil in živil, na seznam B 23, na seznam A pa 1. Ostale vloge in pobude so se nanašale na spremembe omejitev predpisovanja, nova podobna biološka in generična zdravila, oblike, jakosti, pakiranja, galenska in magistralna zdravila. V letu 2025 je bilo izdanih 6 negativnih odločb na vložene vloge, 15 vlog so umaknili vlagatelji, 1 vloga pa je bila zavržena. Na področju magistralnih zdravil so bila, v sodelovanju s strokovnimi združenji, na pozitivno listo razvrščena in v Centralno bazo zdravil vpisana dermalna magistralna zdravila in magistralna zdravila, razvrščena na osnovi pobud izvajalcev.

1.3.6.3 Obvladovanje stroškov za zdravila

ZZZS sklepa s farmacevtskimi družbami za originalna zdravila krovne dogovore, s katerimi dosega povprečno za 9 % nižje cene od najvišjih dovoljenih. Skupaj je sklenjenih 19 krovnih dogovorov, ki jim je bilo v letu 2025 dodanih 30 aneksov. ZZZS sklepa tudi dogovore za vsako novo razvrščeno zdravilo, živilo ter za že razvrščena zdravila in živila, ki jih je skupaj 948. V letu 2025 je bilo sklenjenih 156 novih dogovorov in 150 aneksov. Iz naslova sklenjenih dogovorov je ZZZS realiziral prihodke v višini 104.184.110 evrov.

V letu 2025 je bila uvedena ena nova terapevtska skupina zdravil. Najvišje priznane vrednosti so se določale na 2 meseca. Seznam medsebojno zamenljivih zdravil z najvišjo priznano vrednostjo vsebuje 144 skupin zdravil (3 več kot v prejšnjem letu) in vsebuje 1.173 zdravil (1.174 v letu 2024). Seznam terapevtskih skupin zdravil vsebuje 19 skupin in 449 zdravil.

1.3.6.4 Odgovorno predpisovanje

Osebni zdravniki v 41 zdravstvenih domovih ter zdravniki specialisti v 9 bolnišnicah imajo možnost napotiti bolnika v ambulantno farmacevta svetovalca. Farmacevt svetovalec oseb-



nemu zdravniku oziroma zdravniku specialistu izdela mnenje (farmakoterapijski pregled), na osnovi katerega glede na svojo klinično presojo in po pogovoru z bolnikom spremeni farmakoterapijo. Potrebo po tem programu kažejo podatki o polifarmakoterapiji (jemanje 5 ali več zdravil oziroma učinkovin). V letu 2024 (zadnji zbrani podatek) je imelo polifarmakoterapijo (med 5 in 9 zdravil) 246.192 oseb, kar je 2,2 % več kot v letu 2023, in hudo polifarmakoterapijo (10 in več zdravil) 66.928 oseb, kar pomeni povečanje za 8,1 %.

ZZS vodi na svoji spletni strani portal s kazalniki kakovosti predpisovanja zdravil in s podatki o vseh predpisanih zdravilih za zdravnike splošne/družinske medicine in pediatre v osnovnem zdravstvenem varstvu. Pripravljeni so za zadnjih 5 let in kažejo različne vidike predpisovanja antibiotikov, protibolečinskih zdravil, pomirjeval in podatke o polifarmakoterapiji. S kazalniki in drugimi aktivnostmi skuša ZZS ozaveščati zdravnike o preudarnem predpisovanju in zavarovance o pravilnem jemanju zdravil.

1.3.7 Zagotavljanje medicinskih pripomočkov

V letu 2025 so bile uvedene določene novosti na področju zagotavljanja pravic do MP, ki so se nanašale na širitve pravic do MP ter na večjo dostopnost zavarovanih oseb do MP in poenostavitve nekaterih postopkov (natančneje je razvidno v Tabeli 8).

Tabela 29. Število naročilnic, na podlagi katerih so bili izdani in izposojeni medicinski pripomočki, po skupinah medicinskih pripomočkov v letih 2024 in 2025.

Skupina medicinskih pripomočkov		Število vseh izdanih naročilnic			Število izdanih obnovljivih naročilnic v vseh naročilnicah		Delež obnovljivih naročilnic (%)	
		2024	2025	indeks	2024	2025	2024	2025
Šifra	Naziv	1	2	3=2/1	4	5	6=4/1	7=5/2
1	Proteze udov	943	814	86,3	-	-	-	-
2	Estetske proteze	6.614	6.541	98,9	-	-	-	-
3	Ortoze	10.787	12.293	114,0	-	-	-	-
4	Ortopedska obutev	5.528	6.411	116,0	-	-	-	-
5	Medicinski pripomočki za podporo gibalnih zmožnosti	39.547	40.515	102,4	-	-	-	-
6	Medicinski pripomočki za dihanje	24.240	26.247	108,3	99	115	0,41	0,44
7	Medicinski pripomočki za osebno higieno	5.663	6.170	109,0	-	-	-	-
8	Blazine proti preležaninam	6.835	6.904	101,0	-	-	-	-
9	Kilni pasovi	2.244	2.203	98,2	-	-	-	-
10	Medicinski pripomočki pri kolostomi, ileostomi in urostomi	22.564	24.800	109,9	4.502	4.884	19,95	19,69
11	Medicinski pripomočki pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča	125.845	126.666	100,7	35.000	35.813	27,81	28,27
12	Medicinski pripomočki pri sladkorni bolezni	106.986	104.401	97,6	37.452	40.571	35,01	38,86
13	Kanile	3.488	3.422	98,1	120	139	3,44	4,06
14	Drugi medicinski pripomočki	439	486	110,7	-	-	-	-
15	Medicinski pripomočki za slepe, slabovidne in gluhoslepe	522	562	107,7	-	-	-	-
16	Medicinski pripomočki za sluh in govor	19.386	21.318	110,0	-	-	-	-
17	Obvezilni material	20.666	19.388	93,8	1.184	1.207	5,73	6,23
18	Raztopine	3.506	4.037	115,1	8	1.089	-	-
19	Pripomočki za izboljšanje vida	112.405	107.080	95,3	-	-	-	-
20	Medicinski pripomočki za hranjenje ter dajanje olja in zdravil	2.477	2.644	106,7	145	160	5,85	6,05
21	Medicinski pripomočki za kompresijsko zdravljenje	4.002	4.196	104,8	-	-	-	-
Skupaj		524.687	527.098	100,46	78.510	83.978	14,96	15,93

Vir: podatki ZZS.



Posebej velja opozoriti na širitev pravice do diagnostičnih trakov za sladkorne bolnike tipa 2, ki niso na inzulinu, saj to pomeni okrepitev preventive in boljše obvladovanje bolezni. Poleg tega pa so se pravice do MP širile tudi za onkološke bolnice, ki so po novem upravičene do prsne proteze (delne) tudi pri delni odstranitvi dojke. Slepe in slabovidne osebe so upravičene do elektronske prenosne lupe, osebe, ki potrebujejo dodatni vir kisika, pa poleg stacionarnega koncentratorja, lahko prejmejo tudi prenosni koncentrator kisika. Določene širitve so tudi pri pravicah do MP za otroke in mladostnike tako, da so otroci in mladostniki do zaključene faze rasti pri deformaciji prsnega koša upravičeni do posebne ortoze za prsni koš, otroci s hudo asimetrično deformacijo lobanje pa do posebne ortoze za oblikovanje glave.

Pri povečanju dostopnosti zavarovanih oseb do MP je bila pomembna sprememba uvedena s 1. 12. 2025, in sicer možnost izdaje obnovljive naročilnice za obdobje do 3 let. Zdravnik lahko po novem, glede na zdravstveno stanje zavarovane osebe, potek zdravljenja oziroma medicinske rehabilitacije ter s tem povezane potrebe po MP določi obdobje do 3 let, za katero se izdaja obnovljiva naročilnica. Uvedena rešitev tako pomeni poenostavljen postopek uveljavljanja pravic zavarovanih oseb do MP in razbremenitev zdravnikov, ki so pooblaščenici za predpis MP. Poleg te rešitve je pri izdajah MP na podlagi obnovljive naročilnice uvedena novost, da lahko zavarovana oseba pri posameznih izdajah zamenja dobavitelja. V zvezi z uveljavljanjem pravic do vzdrževanj in popravil MP, torej s spremembo v letu 2025 ni več potrebna vnaprejšnja potrditev predračuna s strani ZZS. Na ta način lahko zavarovane osebe hitreje uveljavijo pravico do vzdrževanj in popravil MP v breme OZZ.

Tabela 30. Stroški za izdane, izposojene in servisirane medicinske pripomočke po skupinah v breme OZZ v letih 2024 in 2025.

Skupina	Povprečni strošek na zavarovano osebo po skupinah medicinskih pripomočkov (v evrih)			Stroški izdanih medicinskih pripomočkov (v evrih)		Delež stroškov		Indeks stroškov izdanih medicinskih pripomočkov 2025/2024
	2024	2025	Indeks	2024	2025	2024	2025	
Proteze udov	5.491,63	5.428,23	98,8	3.893.567	3.821.474	2,57	2,24	98,1
Estetske proteze	124,66	133,78	107,3	610.471	640.688	0,40	0,38	104,9
Ortoze	518,88	546,15	105,3	5.227.679	6.216.849	3,45	3,64	118,9
Ortopedska obutev	297,23	298,36	100,4	1.740.297	2.019.910	1,15	1,18	116,1
Medicinski pripomočki za podporo gibalnih zmožnosti	620,53	666,65	107,4	18.365.899	20.621.321	12,11	12,08	112,3
Medicinski pripomočki za dihanje	799,63	870,94	108,9	16.106.090	18.739.251	10,62	10,98	116,3
Medicinski pripomočki za osebno higieno	116,30	115,44	99,3	591.477	637.925	0,39	0,37	107,9
Blazine proti preležaninam	100,92	104,80	103,8	660.954	695.778	0,44	0,41	105,3
Kilni pasovi	52,48	52,26	99,6	118.384	116.223	0,08	0,07	98,2
Medicinski pripomočki pri kolostomi, ileostomi in urostomi	2.370,43	2.587,68	109,2	9.711.662	10.961.425	6,40	6,42	112,9
Medicinski pripomočki pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča	342,41	358,92	104,8	33.085.904	35.615.913	21,82	20,86	107,6
Medicinski pripomočki pri sladkorni bolezni	794,15	933,99	117,6	33.572.534	40.552.983	22,14	23,76	120,8
Kanile	1.037,23	1.077,43	103,9	836.011	891.034	0,55	0,52	106,6
Drugi medicinski pripomočki	39,10	43,84	112,1	11.924	16.265	0,01	0,01	136,4
Medicinski pripomočki za slepe, slabovidne in gluhoslepe	257,15	264,08	102,7	126.262	136.529	0,08	0,08	108,1
Medicinski pripomočki za sluh in govor	808,37	829,48	102,6	12.471.593	13.901.300	8,22	8,14	111,5
Obvezilni material	150,46	149,30	99,2	1.248.682	1.223.811	0,82	0,72	98,0
Raztopine	15,67	109,01	695,5	31.834	294.101	0,02	0,17	923,9
Pripomočki za izboljšanje vida	73,33	74,80	102,0	8.335.625	8.125.897	5,50	4,76	97,5
Medicinski pripomočki za hranjenje ter dajanje olja in zdravil	231,18	239,47	103,6	250.828	259.586	0,17	0,15	103,5
Medicinski pripomočki za kompresijsko zdravljenje	398,39	435,20	109,2	1.317.490	1.648.964	0,87	0,97	125,2
Stroški popravil, vzdrževanj in prilagoditev	1.217,22	1.182,14	97,1	2.175.167	2.324.087	1,43	1,36	106,8
Storitve	268,65	294,80	109,7	457.238	509.120	0,30	0,30	111,3
Enkratni pavšalni znesek za izposajo medicinskega pripomočka	30,37	30,15	99,3	707.249	732.927	0,47	0,43	103,6
SKUPAJ	513,14	571,74	111,4	151.654.821	170.703.359	100	100	112,6

Vir: podatki ZZS.



V letu 2025 se je povečal delež izdanih obnovljivih naročilnic glede na število vseh izdanih naročilnic (Tabela 29) v vseh skupinah MP, razen v skupini MP pri kolostomi, ileostomi in urostomi. Ne glede na pozitivne trende rasti deleža obnovljivih naročilnic pa z rezultati ne moremo biti zadovoljni. Izvajalci zdravstvenih storitev namreč zahtevajo administrativno razbremenjevanje postopkov uveljavljanja pravic, čeprav vseh možnosti, ki so že na voljo, ne izrabijo v zadostni meri.

V letu 2025 je najmanj 1 MP v breme sredstev OZZ prejelo 298.567 oseb, pri čemer je šlo za 171.100 oseb oziroma 57,31 % starejših od 65 let. Stroški izdanih pripomočkov (Tabela 30) v breme OZZ so se v letu 2025 v primerjavi z letom 2024 povečali za 12,6 %. Največje povečanje je v skupini MP pri sladkorni bolezni, kar je posledica dostopnosti do širšega nabora inzulinskih črpalk s potrošnim materialom in senzorskih tehnologij, ki jih lahko zavarovane osebe prejmejo v breme OZZ. Ta skupina ima najvišji delež v vseh stroških za MP in znaša 23,76 %. V tej skupini pripomočkov prevladujejo stroški za prej omenjene MP, ki pomenijo skoraj 80 % stroškov te skupine.

V Tabeli 30 je prikazan tudi povprečni strošek na zavarovano osebo v posamezni skupini MP, in sicer glede na število oseb, ki so prejele najmanj en pripomoček v posamezni skupini. Iz tega podatka je razvidno, za koliko se je spremenil povprečni strošek v posamezni skupini. Pri tem ugotavljamo porast povprečnega stroška na zavarovano osebo v letu 2025 glede na leto 2024, in sicer za 11,4 %.

V Tabeli 31 so prikazane izdane količine pripomočkov v letih 2024 in 2025 po 4 skupinah pripomočkov. Pripomočki iz teh skupin so imeli v letu 2025 delež 59,18 % v vseh stroških za MP. Če se poleg stroškov teh 4 skupin upoštevajo tudi stroški za MP za podporo gibalnih zmožnosti in MP za dihanje, so stroški iz teh 6 skupin v letu 2025 znašali več kot 82,24 % vseh stroškov MP.

ZZS 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 ob-

Tabela 31. Število izdanih medicinskih pripomočkov po vrstah z največjim vplivom na stroške v letih 2024 in 2025.

Medicinski pripomočki po vrstah		Število v letu 2024	Število v letu 2025	Indeks 2025/2024
Medicinski pripomočki pri kolostomi, ileostomi in urostomi	kožne podlage	376.499	388.925	103,3
	vrečke za ileostomo	539.197	584.975	108,5
	vrečke za urostomo	209.118	229.847	109,9
	vrečke za kolostomo	1.068.696	1.045.593	97,8
	rokavniki za irigacijo	23.290	22.580	97,0
	irigacijski sistem	132	131	99,2
Medicinski pripomočki pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča	mobilne hlačke	6.724.253	7.677.902	114,2
	predloga za srednjo inkontinenco	36.018.212	37.088.317	103,0
	predloga za fekalno inkontinenco	110.033	99.797	90,7
	predloga za težko inkontinenco	1.885.248	1.763.382	93,5
	hlačna predloga za težko inkontinenco	8.408.851	8.293.439	98,6
	hlačna predloga za težko in zelo težko inkontinenco	1.998.905	2.341.856	117,2
	predloga za zelo težko inkontinenco	179.292	165.605	92,4
	hlačna predloga za zelo težko inkontinenco	12.176.829	11.770.514	96,7
Medicinski pripomočki pri sladkorni bolezni	plenice za otroke	276.622	277.528	100,3
	posteljne predloge	2.647.822	2.692.216	101,7
	aparati za določanje glukoze v krvi	3.821	3.928	102,8
	diagnostični trakovi za aparat za določanje glukoze v krvi	16.159.016	15.194.898	94,0
	mehanski injektor	374	393	105,1
	igla za mehanski injektor	8.504.133	8.850.832	104,1
	prožilna naprava	56	47	83,9
	lanceta za prožilno napravo	6.397.942	6.178.984	96,6
	trakovi za optično (semikvantitativno) določanje glukoze v krvi	5.850	4.430	75,7
	trakovi za optično (semikvantitativno) določanje glukoze in ketonov v urinu	589.033	589.597	100,1
	inzulinska črpalka	8	12	150,0
inzulinska črpalka s sistemom zaprte zanke	423	680	160,8	
Slušni aparati	zaušesni slušni aparati	21.231	23.234	109,4
	slušni aparati za v uho	1.825	1.879	103,0

Vir: podatki ZZS.



veznosti, ki se nanašajo na izdajna mesta in na zagotavljanje MP, ki so navedeni v pogodbi z ZZZS. V letu 2025 je bilo izvedenih 61 nadzorov pri dobaviteljih, kar je 1 več od načrtovanih. Večina izvedenih nadzorov v letu 2025 se je nanašala na pravilnost izjav za doplačila v primerih odločitev zavarovanih oseb za izdajo MP v višji vrednosti (nadstandard) in obveznosti dobaviteljev glede izdaje posebnih izjav v primerih izdaj MP, izdelanih za posameznega uporabnika. V 8 primerih nadzora je bila ugotovljena lažja kršitev, zaradi katere so bili dobaviteljem izrečeni opomini. Nekaj nadzorov pa je bilo opravljenih na izdajnih mestih posameznih dobaviteljev, ko je bil opravljen nadzor konkretnih MP, ki jih imajo dobavitelji v pogodbi z ZZZS (ali imajo MP, označene s CE, kar dokazuje skladnost z evropsko uredbo, in ali so navodila na voljo v slovenskem jeziku).

1.3.8 Nadzor nad izvajanjem zdravstvenih programov

ZZZS je v skladu z zakonom pristojen za nadzor nad izvajanjem pogodb, sklenjenih med ZZZS in izvajalci. V ta namen ZZZS izvaja po vrsti načrtovane in izredne nadzore ter zavarovalniško-medicinske in zavarovalniške nadzore. Zavarovalniško-medicinski nadzori se izvajajo na področju obračunavanja zdravstvenih storitev, predpisovanja zdravil in MP. Temeljijo na primerjavi obračunanih storitev z zapisi v zdravstveni dokumentaciji. Izvajajo jih nadzorni zdravniki, zobozdravniki, farmacevti in diplomirani zdravstveniki ZZZS. Zavarovalniške nadzore izvajajo drugi strokovni kadri na ZZZS, ki preverjajo pravilnost 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 obsežno in vsebinsko zahtevno, zaradi česar so potrebe po nadzorih velike, možnosti ZZZS pa omejene s številom nadzornikov. Bolnišnice so v letu 2025 opravile več kot 390.000 hospitalizacij, izvajalci na sekundarni ravni več kot 7 milijonov ambulantnih obravnav zavarovanih oseb, zdravniki na primarni ravni, vključno z zobozdravstvom, več kot 17 milijonov obravnav zavarovanih oseb (zmanjšanje števila glede na leto 2024 je zaradi spremenjenega modela plačevanja ambulant družinske medicine in pediatrije), predpisanih pa je bilo več kot 20 milijonov receptov za zdravila idr. Kljub pomanjkanju zavarovalniško-medicinskih nadzornikov je bilo načrtovano število nadzorov preseženo (Tabela 32).

Poleg ugotovitev iz preteklih nadzorov in iz vnaprejšnjih rutinskih kontrol temelji priprava na nadzore vse bolj na analizi podatkov za obračun storitev. Za načrtovanje in izvedbo nadzorov je bilo narejenih 238 analiz, med njimi 63 zelo kompleksnih.

Sistemske je ZZZS nadzoroval obračun primerov akutne bolnišnične obravnave oseb, ko kirurški poseg ni bil v povezan z glavno diagnozo, osebe pa so bile ponovno sprejete v nekaj dneh po odpustu, ali pa je šlo za sprejem nosečnic v obdobju zadnjih 2 tednov pred porodom, ko je bila kot dodatna diagnoza kodirana debelost in čezmerna telesna masa, ko je bila izvedena le kemo-terapija, neakutna bolnišnična obravnava ter obračun specialistične zunajbolnišnične dejavnosti nevrologije, psihiatrije, nefrologije, pnevmologije, gastroenterologije, fizioterapije, ginekologije, interne medicine, onkologije, pediatrije, ambulantne kardiološke rehabilitacije, antikoagulantnih ambulant, okulistike, urologije, splošne kirurgije, plastične kirurgije in slikovne diagnostike.

Tabela 32. Število vseh opravljenih nadzorov po nadzornih skupinah v letu 2025.

Nadzorna skupina	Planirano	Realizirano	Indeks	Izredni	Realizirani in izredni	Indeks vseh
Zdravila	30	31	103,33	1	32	106,67
Primarna raven	68	73	107,35	1	74	108,82
Specialistična raven I	79	89	112,66	0	89	112,66
Specialistična raven II	46	36	78,26	0	36	78,26
Akutna in neakutna bolnišnična obravnava	60	53	88,33	1	54	90,00
Zobozdravstvo	64	77	120,31	1	78	121,88
Zavarovalniški (območni) nadzori	318	329	103,46	1	330	103,77
Skupaj ZZZS	665	688	103,46	5	693	104,21

Vir: podatki ZZZS.



Na področju zdravil so poleg nadzora priprave in izdaje magistralnih zdravil ter izdaje živil za posebne zdravstvene namene, izdaje zdravil na recept v lekarnah, izvedeni tudi sistemski nadzori predpisovanja zdravil v splošnih in specialističnih ambulantah ter obračun storitev ob apliciranju zdravil s seznama ambulantnih in bolnišničnih zdravil. Sistemski nadzori primarne ravni so obsegali obračun nege v domovih starejših občanov, obračun storitev v splošnih ambulantah in ambulantah v socialnovarstvenih zavodih ter patronažne dejavnosti, pediatrije, ginekologije, fizioterapije ter obračun diagnosticiranja, zdravljenja in izvajanja protetičnih storitev v osnovnem zobozdravstvu, ortodontije ter pedontologije.

Opravljenih je bilo nekaj izrednih zavarovalniško-medicinskih nadzorov. Nepravilnosti obračuna zdravstvenih storitev so bile ugotovljene pri 3 izvajalcih.

Strokovni sodelavci so spremljali pravilnost obračunanih storitev v primerih, ko ni potreben pregled zdravstvene dokumentacije, preverjali so spoštovanje pogodbenih določil in Uredbe 2025 ter spoštovanje pravic iz OZZ. Pogosteje pregledana področja so bila skladnost objavljenih podatkov o ordinacijskem času in drugih informacij za zavarovane osebe pri izvajalcih zdravstvenih storitev, vključenost v eNaročanje in skladnost objavljenih čakalnih dob, prisotnost zdravnika v ordinaciji, pravilnost obračuna v breme OZZ, podvojenost obračunov, pravilnost obračuna reševalnih prevozov, pravilnost obračuna ločeno zaračunljivega materiala, obračun storitev v zobozdravstvu, utemeljenost izdaje potrdil o upravičeni zadržanosti z dela zaradi nege ožjega družinskega člana ter upravičenost uveljavljanja potnih stroškov.

Tabela 33. Finančni učinki po opravljenih nadzorih pri izvajalcih v letu 2025.

	Celje	Koper	Kranj	Krško	Ljubljana	Maribor	Murska Sobota	Nova Gorica	Novo mesto	Ravne na Koroškem	SKUPAJ
1 Nerealizirani zahtevki iz nadzorov preteklih let	115.453	6.132	-109.347		389.799	56.890	1.993	220.426	13.889	2.991	698.226
1a zmanjšane obveznosti	0	-1.164	-112.347		345.915	6.381		35.229		-41	273.973
1b pogodbene kazni	23.200		2.600				1.993				27.793
1c finančne škode	3.328	7.297			1.825	225				3.032	15.706
1d v tožbi	88.925		400		42.059	50.284		185.197	13.889		380.754
2 Zahtevki iz nadzorov za tekoče leto	363.809	350.106	221.008	52.237	1.425.572	889.123	331.481	210.024	267.088	103.337	4.213.785
2a zmanjšane obveznosti	362.095	314.644	219.853	51.936	1.417.580	882.384	321.698	209.986	266.145	102.405	4.148.725
2b pogodbene kazni											
2c finančne škode	1.714	35.462	1.154	302	7.991	6.740	9.783	38	943	933	65.060
2d v tožbi											
I UGOTOVITVE PRETEKLEGA IN TEKOČEGA LETA SKUPAJ (1+2)	479.261	356.238	111.661	52.237	1.815.370	946.013	333.475	430.450	280.978	106.329	4.912.011
3 Realizirani zahtevki iz nadzorov preteklih let	26.528	6.174	-109.747		367.261	6.656	1.993	14.727		2.991	316.582
3a zmanjšane obveznosti		-1.123	-112.347		365.436	6.431		14.727		-41	273.083
3b pogodbene kazni	4.900		2.600				1.993				9.493
3c finančne škode	2.393	7.297			1.825	225				3.032	14.771
3d odpis	19.235										19.235
4 Realizirani zahtevki iz nadzorov za tekoče leto	363.225	337.388	303.810	52.094	1.469.391	779.268	322.137	216.925	267.117	84.629	4.195.983
4a zmanjšane obveznosti	361.873	337.219	302.721	51.935	1.463.497	773.398	321.698	216.887	266.205	83.696	4.179.128
4b pogodbene kazni											
4c finančne škode	1.352	169	1.089	159	5.894	5.871	439	38	912	933	16.855
4d odpis											
II REALIZIRANO V TEKOČEM LETU SKUPAJ (3 + 4)	389.752	343.562	194.063	52.094	1.836.651	785.924	324.130	231.652	267.117	87.620	4.512.565
III Indeks realizacije (leto 2024 in 2025): II/I	81,32	96,44	173,8	99,73	101,17	83,08	97,2	53,82	95,07	82,4	91,87
5. Realizirane sistemske napake skupaj			922	932		29	2.588				4.471
5a. Sistemske napake iz nadzorov preteklih let			922			29					950
5b. Sistemske napake iz nadzorov tekočega leta				932			2.588				3.520

Vir: podatki ZZS.



Na podlagi opravljenih nadzorov (rednih in izrednih) je ZZZS skupaj s sistemskimi napakami zmanjšal svoje obveznosti do izvajalcev v letu 2025 za 4.594.318 evrov. V primerjavi z letom 2024 je bil delež realiziranih zahtevkov v letu 2025 nekaj nižji, a je dosegel 92,16 % (Tabela 33).

ZZZS je v letu 2023 postal prekrškovni organ. Organizacijsko je to vlogo prevzela Območna enota Nova Gorica. V letu 2025 je bilo iz naslova nadzorov danih 424 predlogov za začetek prekrškovnega postopka. Prekrškovni organ je v letu 2025 začel 26 prekrškovnih postopkov ter izdal odločbe z izrekom globe, opomina ali globe in opomina v 29 primerih. Izrečenih je bilo za 17.425 evrov glob. V 7 primerih je bil postopek končan z uradnim zaznamkom.

ZZZS izvaja avtomatske kontrole pošiljk dokumentov in zdravstvenih obravnav, ki jih posredujejo izvajalci zdravstvenih dejavnosti. Poleg tega ZZZS izvaja tudi sprotne in ciljne vsebinske kontrole pravilnosti beleženja zdravstvenih storitev. V letu 2025 je bilo zavrženih 25.595 obravnav v okviru izvajanja sprotnih kontrol pravilnosti beleženja storitev in izdanih materialov, kar je preseganje letnega plana za več kot 3-krat (8.094 načrtovanih sprotnih kontrol). V primerjavi s preteklim letom je bilo za 88 % več zavrženih obravnav. S sprotnimi kontrolami je bilo ugotovljenih za 1.660.236 evrov preveč obračunanih zdravstvenih storitev, kar je za 67 % več kot v letu 2024.

Nadalje je bilo v letu 2025 opravljenih tudi 21.010 naknadnih ciljanih kontrol pravilnosti evidentiranja in beleženja zdravstvenih storitev in izdanih materialov, kar je za 6,1 % manj kot v preteklem letu ter za 20 % več od načrtovanih. Izvedenih je bilo 18.251 naknadnih kontrol z ugotovljenimi napakami, ki so imele finančni učinek (86,9 % vseh izvedenih kontrol) v skupni vrednosti 6.176.152 evrov. ZZZS je naknadno preveril 21,2 % vseh obračunanih dokumentov, pri katerih obstaja tveganje, da obračun ni pravilen. Za ugotovljene napake je ZZZS od izvajalcev zdravstvenih storitev zahteval popravek dokumentov.

1.4 Denarna nadomestila in povračila

V Sloveniji odločajo o pravicah zavarovanih oseb do zdravljenja in z njimi povezanimi pravicami iz OZZ osebni zdravniki, ki si jih zavarovane osebe prosto izbirajo. Evidence o 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, kadar ali če obstaja strokovna utemeljenost za zdravljenje. Osebni zdravnik je poleg odločitev o zdravljenju pooblaščen tudi za ugotavljanje začasnih 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 praviloma 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.

1.4.1 Odločanje o pravicah

Imenovani zdravniki oziroma zdravstvena komisija ZZZS odločajo o začasnih zadržanosti od dela, o pravici do nadomestila plače zaradi nege ožjega družinskega člana (v primerih daljšega trajanja, ko to ni več v pristojnosti osebnega zdravnika), o zdraviliškem zdravljenju, o izdaji naročilnice za zahtevnejši MP ter o izdaji naročilnice za MP pred potekom trajnostne dobe. Območne enote in direkcija ZZZS pa odločajo o pravici do nadomestila plače, povračilih potnih stroškov in drugih povračilih in o nekaterih drugih zahtevah.

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



Tabela 34. Število vseh obravnjav (odločb) imenovanih in nadzornih zdravnikov po območnih enotah ZZZS za leto 2025.

	Celje	Koper	Kranj	Krško	Ljubljana	Maribor	Murska Sobota	Nova Gorica	Novo mesto	Ravne na Koroškem	Skupaj
Začasna nezmožnost za delo	39.928	23.045	26.248	11.300	89.783	45.154	21.611	12.504	21.178	31.731	322.482
Nega	274	192	225	47	827	368	76	137	116	157	2.419
Zdraviliško zdravljenje	6.520	3.470	4.594	1.997	16.775	9.786	3.308	2.202	2.795	4.779	56.226
Medicinski pripomočki	223	171	305	181	1.121	519	151	156	222	80	3.129
Zobnoprotetična rehabilitacija	4.972	4.255	4.787	1.924	15.695	9.933	3.511	2.184	2.880	3.424	53.565
Skupaj	51.917	31.133	36.159	15.449	124.201	65.760	28.657	17.183	27.191	40.171	437.821

Vir: podatki ZZZS.

Kot je razvidno iz Tabele 34, je ZZZS v letu 2025 odločal skupaj v 437.821 zadevah, kar je 3,2 % več kot leta 2024 (424.272). Imenovani zdravniki so obravnavali 384.256 vlog, kar je za 3,4 % več kot v letu 2024, nadzorni zobozdravniki pa so potrdili 53.565 predlogov zobnoprotetične rehabilitacije, kar pomeni 1,8-odstotno rast glede na leto 2024. Največ odločb v letu 2025 je bilo, kot običajno, izdanih za začasno nezmožnost za delo (324.901), kar pomeni 3,9 % več kot v letu 2024. Od tega se je 2.419 odločb nanašalo na nego družinskega člana. Nadalje je bilo izdanih 3.129 odločb za MP. Imenovani zdravniki so v letu 2025 skupaj izdali tudi 6.171 medicinskih izvedenskih mnenj za potrebe drugih upravnih postopkov ZZZS (povračilo stroškov zdravljenja v tujini, ocena nujnosti zdravljenja, izjemne odobritve), kar je 6,7 % več kot v letu 2024.

Tabela 35 kaže, da je zdravstvena komisija ZZZS v obeh senatih v Ljubljani in Mariboru v letu 2025 izdala 9.289 odločb, kar je rast za 4,3 %. Skupaj sta oba senata zdravstvene komisije na drugi stopnji izdala 6.802 odločbi za začasno nezmožnost za delo in 2.442 odločb za zdraviliško zdravljenje. Zdravniki zdravstvene komisije v Ljubljani, ki izdajajo tudi izvedenska mnenja za potrebe drugih pritožbenih upravnih postopkov ZZZS, so v primerljivem obsegu kot leto poprej tudi v letu 2025 izdali 499 tovrstnih mnenj. Na približno enaki ravni ostaja število izdanih izvedenskih mnenj v sodnih postopkih. Zdravniki zdravstvene komisije v Ljubljani in Mariboru so v letu 2025 izdali 228 medicinskih izvedenskih mnenj v sodnih postopkih.

Cilj ZZZS, tj. izdati 90 % odločb v 8-dnevnem zakonskem roku, je bil na prvostopenjskem odločanju v letu 2025 dosežen (92,0 %). Povprečni čas do odločitve na ravni celotnega ZZZS je v letu 2025 znašal 4,9 dneva.

Pripad zadev na II. stopnjo je več kot 20 % višji glede na leto 2024. Slednje se pozna pri statistiki odločanja v 8-dnevnem roku, ki pa se je s številnimi organizacijskimi, tehničnimi in kadrovskimi ukrepi znatno izboljšala: tako sta senata zdravstvene komisije v 8-dnevnem roku odločila v 41,1 % primerov, kar je uspešneje kot v letu 2024 (27,2 %).

Prav tako se kažejo ugodni rezultati glede vloženih naporov za poenotenje odločanja, sprejetih usmeritev za delo imenovanih zdravnikov, aktivnosti pri sprejemanju strokovnih smernic za odločanje. Trend nižanja spremenjenih odločb o začasni nezmožnosti za delo na senatih zdravstvene komisije se nadaljuje in je v letu 2025 znašal 45,7 %, kar je za 2 % manj kot leta 2024, prav tako tudi glede na vse izdane odločbe, ki znaša 36,2 %. Pomembno pa je opozoriti, da je glede na celoten obseg izdanih odločb na prvi stopnji delež vloženih pritožb 2,4 %, od tega je delež spremenjenih 0,96 %.

Tabela 35. Število obravnavanih pritožb na zdravstveni komisiji ZZZS na senatih v Ljubljani in Mariboru v letu 2025.

	Ljubljana	Maribor	Skupaj
Začasna nezmožnost za delo	5.287	1.515	6.802
Nega	28	8	36
Zdraviliško zdravljenje	2.000	442	2.442
Medicinski pripomočki	8	1	9
Skupaj	7.323	1.966	9.289

Vir: podatki ZZZS.



Tabela 36. Število vloženih in rešenih zahtev za izdajo odločbe in število odločb, izdanih v zakoni-tem roku, po območnih enotah ZZS v letu 2025.

Območna enota	Število vloženih zahtev v obdobju	Število rešenih zahtev v obdobju	Število odločb, izdanih v zakonitem roku
Celje	121	127	121
Koper	277	313	296
Kranj	404	441	402
Krško	107	111	101
Ljubljana	923	916	830
Maribor	318	324	318
Murska Sobota	67	64	60
Nova Gorica	154	157	143
Novo mesto	247	229	221
Ravne na Koroškem	245	268	267
SKUPAJ	2.863	2.950	2.759

Vir: podatki ZZS.

V letu 2025 je prispelo 2.863 zahtev za izdajo odločbe v zvezi z uveljavljanjem pravic do nadomestila plače, povračila potnih stroškov, izbire osebnega zdravnika, povračila stroškov za opravljene zdravstvene storitve, povračila stroškov zdravil in stroškov MP v RS, kar je 16 % manj zahtev kot v prejšnjem letu (v letu 2024 je bilo vloženih 3.409 zahtev). Manjše število zahtev za izdajo odločb v letu 2025 glede na leto 2024 je posledica sprememb postopkov zaradi izjemnih odobritev, predvsem na področju zahtev za izjemne odobritve za MP. V skladu s spremembo ZZVZZ je v letu 2025 o predlogih za izjemno odobritev odločala Direkcija ZZS (tako na prvi kot tudi na drugi stopnji). Prej pa so, če niso bili izpolnjeni pogoji za izjemno odobritev ali ni šlo za pravico iz OZZ, o teh zahtevah na prvi stopnji odločale območne enote ZZS. Pri tem je treba opozoriti še, da število izdanih odločb po posameznih območnih enotah ni v korelaciji s številom zavarovanih oseb te enote. ZZS je namreč v zadnjih letih uvedel specializacijo v zvezi z uveljavljanjem pravic zavarovanih oseb za nekatera področja, kar pomeni, da določena območna enota vodi postopke za specializirano področje uveljavljanja pravic za vse zavarovane osebe iz celotne Slovenije (npr. zobozdravstvo – Območni enoti Kranj in Novo mesto, zahteve za funkcionalno ustrezne MP – Območna enota Ljubljana, vozički terciarne ravni – Območna enota Koper itd.).

V letu 2025 je bilo rešenih skupaj 2.950 zahtev. V zakonskem roku je bilo rešenih skupaj 2.759 zadev, kar je 94 % vseh izdanih odločb (Tabela 36). To pomeni, da je delež v roku rešenih zahtev nekoliko nižji kot v prejšnjem letu (96 %). V letu 2025 so bile v zvezi s temi zadevami skupaj odstopljene 203 pritožbe zoper odločbe, izdane na prvi stopnji, kar je 40 pritožb več kot v prejšnjem letu.

Direkcija je s svojo odločbo spremenila 7 izpodbijanih odločb. Akti so bili pravočasno izdani v 67 % na področju MP in glede ostalih pravic iz OZZ v 97 % primerov. Roki so bili daljši pri reševanju pritožb, pri katerih je običajno treba pridobivati izvedenska mnenja ali mnenja klinik ali postopke dopolnjevati kakor koli drugače. Na ta dejstva pa strokovni delavec, ki rešuje zadevo, ne more vplivati.

1.4.2 Nadomestila plače

Od prvega delovnega dne zadržanosti od dela zavarovancem iz sredstev OZZ pripada nadomestilo plače, če obstajajo naslednji razlogi zadržanosti od dela: nega ožjega družinskega člana, presaditev živega tkiva ali organov v korist druge osebe, posledice darovanja krvi, izolacija ali spremstvo, ki ju odredi zdravnik, a tudi v primerih, ko je poškodba nastala pri organiziranih javnih delih, gasilskih, gorskih in drugih reševalnih akcijah.

Zavarovanci, ki so začasno zadržani od dela zaradi bolezni ali poškodb, imajo pravico do nadomestila v breme OZZ izključno zaradi njihovega zdravstvenega stanja v povezavi z delovnimi obveznostmi (in v primeru izvršljive odločbe ZPIZ – tudi glede na vsebino te odločbe). Imeno-



Tabela 37. Absentizem po razlogihčasne zadržanosti od dela v Sloveniji v letih 2024 in 2025.

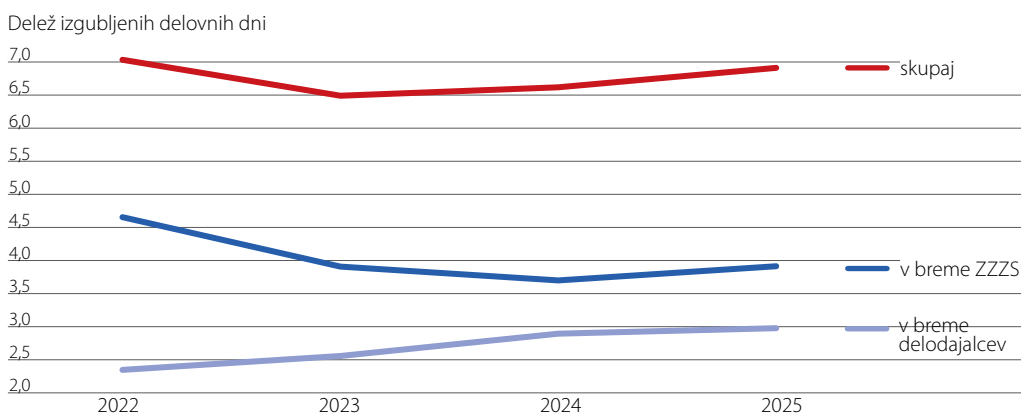
	Razlogi zadržanosti	Dnevi			Primeri			Povprečno trajanje (v dnevih)	
		2024	2025	Indeks	2024	2025	Indeks	2024	2025
1	bolezen	6.248.426	6.369.302	1,02	1.200.407	1.276.897	1,06	5,2	5,0
	poškodba zunaj dela	798.566	772.331	0,97	63.166	62.832	0,99	12,6	12,3
	poklicna bolezen	439	349	0,79	59	44	0,75	7,4	7,9
	poškodba pri delu	232.256	227.168	0,98	16.179	15.987	0,99	14,4	14,2
	poškodba po tretji osebi zunaj dela	52.676	50.749	0,96	3.644	3.590	0,99	14,5	14,1
	Skupaj	7.332.363	7.419.899	1,01	1.283.455	1.359.350	1,06	5,7	5,5
2	bolezen	6.496.724	6.773.430	1,04	79.380	78.316	0,99	81,8	86,5
	poškodba zunaj dela	1.150.464	1.170.557	1,02	19.087	18.134	0,95	60,3	64,6
	poklicna bolezen	1.601	2.096	1,31	23	18	0,78	69,6	116,4
	poškodba pri delu	426.155	427.816	1,00	5.850	5.626	0,96	72,8	76,0
	poškodba po tretji osebi zunaj dela	103.041	110.509	1,07	1.479	1.458	0,99	69,7	75,8
	nega	1.009.420	1.048.026	1,04	339.959	344.843	1,01	3,0	3,0
	transplantacija	177	385	2,18	15	13	0,87	11,8	29,6
	izolacija	1.069	631	0,59	93	45	0,48	11,5	14,0
	spremembo	253.411	288.018	1,14	235.510	265.166	1,13	1,1	1,1
	poškodba, nastala pri aktivnosti po 18. členu	2.634	2.753	1,05	44	52	1,18	59,9	52,9
	darovanje krvi	67.881	73.289	1,08	67.511	71.357	1,06	1,0	1,0
	Skupaj	9.512.577	9.897.510	1,04	748.951	785.028	1,05	12,7	12,6
1+2 SKUPAJ		16.844.940	17.317.409	1,03	1.937.461	2.017.498	1,04	8,7	8,6

Vir: podatki ZZS.

vani zdravniki in zdravstvena komisija kot drugostopenjski organ ugotavljajočasno zadržanost od dela na podlagi medicinske dokumentacije in/ali osebnega pregleda zavarovancev, upoštevajoč tudi naravo in težavnost dela, ki ga zavarovanec opravlja. Ne vplivajo pa na ostale dejavnike, kot so socialni, ekonomski in drugi dejavniki, ki so jim izpostavljeni zaposleni oziroma aktivni zavarovanci.

Po podatkih ZZS je bilo zaradičasne nezmožnosti za delo v Sloveniji v letu 2025 izgubljenih skupaj 17.317.409 delovnih dni, kar je 2,8 % več kot v 2024 (16,8 milijona izgubljenih delovnih dni). Je pa iz Tabele 37 razvidno, da je večina povečanja izgubljenih delovnih dni šla na račun OZZ (povečanje za 3,9 %), število izgubljenih delovnih dni v breme delodajalca pa je ostalo na primerljivi ravni (višje za 1,1 %).

Kot posledica povečanja števila izgubljenih delovnih dni se je v letu 2025 še nekoliko povečal tudi skupni delež bolniških odsotnosti (6,97 %, v 2024 6,68 %). Pri tem se je bolj povišal delež



Opombi: – upoštevani so vsi razlogi zadržanosti razen sobivanja z otrokom, saj se ta upravičena odsotnost od dela v breme ZZS uveljavlja na podlagi potrjena v fizični obliki, – podatki iz tega letnega poročila niso primerljivi s podatki iz prejšnjih, saj je uporabljen drug vir podatkov in drugačna metodologija izračuna podatkov.

Vir: podatki ZZS.

Slika 12. Gibanje absentizma v Sloveniji v letih od 2022 do 2025.



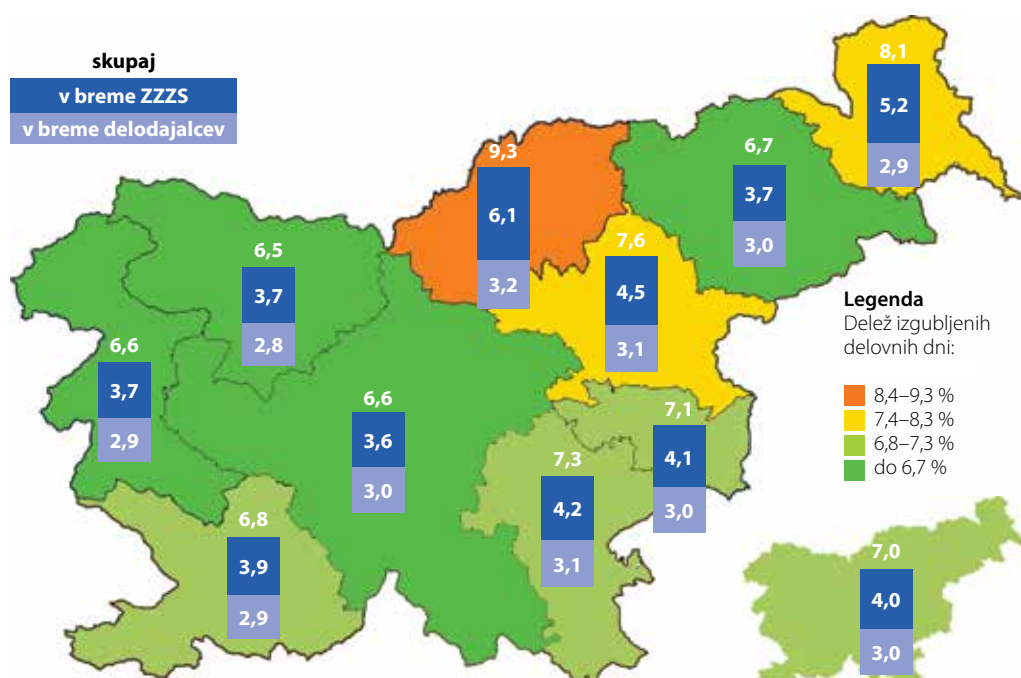
absentizma v breme ZZZS (s 3,75 % na 3,96 %), manj pa v breme delodajalcev (z 2,93 % na 3,01 %) (Slika 12).

Razpon stopnje absentizma v breme delodajalcev (kratke bolniške odsotnosti) je po različnih regijah dokaj majhen (od 2,9 % do 3,2 %), bistveno večje razlike pa so v stopnji absentizma po Sloveniji v breme OZZ (od 3,6 % do 6,1 %) (Slika 13).

Primerjave z drugimi državami EU niso v celoti relevantne, ker ne obstaja enotna metodologija spremljanja zdravstvenega absentizma. Nesporno pa je, da sodimo v skupino držav z višjo stopnjo zdravstvenega absentizma. Slovenska zakonodaja je glede ureditve pravice do nadomestila za začasno zadržanost od dela zaradi bolezni in poškodbe v določenih točkah evropsko neprimerljiva: do 1. 1. 2024 nismo poznali zgornje maksimalne višine nadomestila plače, odmerni odstotki za priznanje višine nadomestila plače so visoki in se celo po trajanju 90 dni staleža nekateri dvignejo (primerjalno pravno gledano so ureditve ravno obratne: višina nadomestila se s trajanjem bolniške odsotnosti znižuje in približuje prejemkom za trajno nezmožnost za delo). Tudi trajanje pravice do nadomestila ni omejeno, kar je enkratno med državami EU. Je pa določene ukrepe prinesel konec leta 2025 sprejet ZDIUPZ. Izpostaviti je treba predvsem naslednje vidike:

- podrobneje je urejena pravna podlaga in postopek izvedbe laične kontrole;
- kot nova kršitev s sankcijo odvzema nadomestila je predvidena kršitev režima gibanja, a ne pri prvem opozorilu znotraj 5 let;
- povečuje se sankcija odvzema nadomestila (namesto za dan kršitve kot doslej, po novem za 30 dni (če zadržanost od dela še traja);
- uvedena je pisna seznanitev delodajalca in delavca z režimom gibanja;
- odhod v tujino v času zadržanosti od dela je po zakonu omejen na izjeme, odhod v tujino pa lahko dovoli samo imenovani zdravnik ZZZS.

ZDIUPZ je predvidel, da ZZZS v roku 3 mesecev sprejme še podrobnejše izvedbene akte glede režimov gibanja in laičnih kontrol v času bolniške odsotnosti. Šele s sprejemom pravilnikov bo nova zakonska materija v celoti zaživela. Tako se bo v letu 2026 lahko spremljalo, v kolikšnem obsegu so imeli ukrepi za povečanje odgovornosti zavarovanih oseb v času bolniške odsotnosti vpliv na stopnjo zdravstvenega absentizma.



Opombi: – upoštevani so vsi razlogi zadržanosti, razen sobivanja z otrokom, saj se ta upravičena odsotnost od dela v breme ZZZS uveljavlja na podlagi potrdila v fizični obliki,
– podatki iz tega letnega poročila niso primerljivi s podatki iz prejšnjih, saj je uporabljen drug vir podatkov in drugačna metodologija izračuna podatkov.

Vir: ZZZS.

Slika 13. Delež izgubljenih delovnih dni v breme delodajalcev in v breme ZZZS po območnih enotah Slovenije v letu 2025 (po sedežu delodajalca).



Na dan 31. 12. 2025 je bilo bolniško odsotnih v breme OZZ 32.313 posameznikov (1 % manj kot leto poprej). V največjem deležu prevladujejo posamezniki, ki so s trga dela odsotni med 45 dni do 6 mesecev (49,3 %), sledijo pa osebe v staležu, odsotne med pol leta do leta dni (20,3 %). 4,6 % posameznikov je odsotnih s trga dela že več kot 3 leta.

V letu 2025 je bilo za nadomestila plače izplačanih 676.811.696 evrov (638 milijonov evrov v letu 2024), kar pomeni povečanje za 6,0 % (Tabela 38). Rast izdatkov za nadomestila plač se tako nadaljuje. Poudariti pa je treba, da obstajajo tudi povsem objektivni razlogi za rast izdatkov: predvsem visoka stopnja zaposlenosti ter že večletna visoka rast osnov, kar je posledica povišanja plač – v 2023 glede na 2022 je bila rast urne postavke iz zadnjih podatkov ZZS za najpogostejši razlog odsotnosti z dela – bolezen kar 8,0 %, v 2024 dodatnih 5,9 % in v 2025 še dodatnih 7,8 %.

Če upoštevamo še stalno spreminjanje strukture aktivnega prebivalstva (zaradi daljše upokojitvene starosti) ter sistemske neomejenosti trajanja staleža (po svoji definiciji je začasna nezmožnost za delo) in tudi po oceni ZZS zaradi ne najbolj učinkovitih postopkov odločanja o trajni nezmožnosti za delo in bistveno nižje prejemke za trajno nezmožnost za delo (ZPIZ), se stalni rasti izdatkov za nadomestila ne moremo izogniti. Priložnosti za boljše obvladovanje staleža vidi ZZS v zgodnji poklicni rehabilitaciji in drugih ukrepih za hitrejše vračanje na delovno mesto. V letu 2025 je bila sprejeta prenova pokojninskega zakona, ki pa večjih novosti na področju invalidskega zavarovanja ni prinesla. Posebej je treba poudariti vprašanje višjih denarnih nadomestil v primeru trajne nezmožnosti za delo, spremembo obravnave nezmožnosti za delo v iskanju in prepoznavanju preostale delovne zmožnosti in aktivnejše vključevanje specialistov medicine dela v postopke vračanja na delo.

ZZS je v letu 2025 v določenih primerih izvajal neposredna izplačila nadomestil plač delavcem. Gre za nadomestilo plače za začasno zadržanost od dela v breme OZZ po uveljavitvi ZDR-1. Število zahtev za neposredno izplačilo nadomestila plače po določbah ZDR-1 se je glede na leto 2024 nekoliko zvišalo. Tako je bilo v letu 2025 vloženi 1.073 tovrstnih zahtevkov (v letu 2024 1.020 zahtevkov) (Tabela 39). Skupaj je bilo izplačanih 944 obračunov v skupnem znesku 1.151.787 evrov, kar je za 2,4 % manj kot v letu 2024. Gre za neznatno znižanje, kar lahko pripišemo znižanju števila obračunov (v letu 2024 je bilo izvedenih 980 obračunov) kljub dejstvu, da se je število tovrstnih zahtevkov nekoliko zvišalo (manjša plačilna disciplina delodajalcev). V primeru izplačil nadomestila plače neposredno delavcu gre za obveznost ZZS iz naslova nadomestila plače za čas začasne zadržanosti od dela, ki bi ga moral ZZS izplačati delodajalcem, če bi ti izpolnjevali svojo obveznost izplačila nadomestila po predpisih o delovnih razmerjih.

ZZS je tudi v preteklem letu izvajal poostren nadzor nad izplačevanjem nadomestil plač delodajalcem (postopki refundacij nadomestil) na način, da je na spletnem servisu s FURS-om preverjal, ali je delodajalec ob izplačilu plač in nadomestil delavcem oddal obrazce REK-1 in pravilnost podatkov o osnovah, ki jih v postopku refundacij nadomestil plač ZZS posreduje delodajalec. Na osnovi zakona o spremembah in dopolnitvah ZDavP-2N lahko delodajalci in

Tabela 38. Nadomestila plače za začasno zadržanost od dela v breme OZZ po območnih enotah ZZS v letih 2024 in 2025.

Območna enota	Nadomestila plače		
	2024	2025	Indeks
Celje	69.103.735	77.510.836	112,2
Koper	46.810.971	50.603.946	108,1
Kranj	59.562.880	62.072.918	104,2
Krško	21.708.264	24.201.495	111,5
Ljubljana	190.023.132	195.769.099	103,0
Maribor	80.884.748	90.801.830	112,3
Murska Sobota	44.302.055	43.496.248	98,2
Nova Gorica	28.849.097	29.759.940	103,2
Novo mesto	39.204.866	41.576.169	106,0
Ravne na Koroškem	58.328.990	61.019.215	104,6
Skupaj ZZS	638.778.738	676.811.696	106,0

Vir: podatki ZZS.



Tabela 39. Spremljanje zahtevkov v zvezi z neposrednimi izplačili nadomestil plač delavcem za začasno zadržanost od dela v letih 2024 in 2025.

Območna enota	Število prejetih zahtev			Število različnih zavarovancev ²	Število različnih delodajalcev ³	Število izplačanih obračunov ⁴	Znesek izplačanih nadomestil ⁵		Indeks izplačanih nadomestil 2025/2024
	za neposredno izplačilo ¹	od delavca	od delodajalca				2024	2025	
Celje	151	143	8	46	18	119	193.790	130.106	67,1
Koper	98	66	32	24	9	84	111.998	124.266	111,0
Kranj	79	79	0	9	8	79	53.948	87.475	162,1
Krško	40	38	2	8	7	37	31.997	29.562	92,4
Ljubljana	361	304	57	63	52	316	331.058	399.155	120,6
Maribor	184	147	37	38	27	160	236.592	206.417	87,2
Murska Sobota	88	37	51	15	9	83	147.046	100.611	68,4
Nova Gorica	12	12	0	4	3	10	19.136	8.806	46,0
Novo mesto	21	19	2	7	5	19	25.317	19.583	77,4
Ravne na Koroškem	39	39	0	10	9	37	29.825	45.807	153,6
Skupaj vse	1.073	884	189	219	140	944	1.180.707	1.151.787	97,6

Definicije:

- 1) Zahtevo lahko vložijo delodajalec ali delavec. Kot vložena zahteva se šteje zahtevo za izplačilo za vsakega posameznega zavarovanca in za vsak posamezni mesec.
- 2) Število različnih zavarovancev, za katere je bil vložen zahtevek (če je bilo npr. za istega delodajalca vloženi več zahtevkov za različna obdobja, se šteje le 1 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 1 delodajalec).
- 4) Število izplačanih obračunov – štejejo se po "bolniških listih".
- 5) Znesek izplačanih nadomestil obsega znesek bruto II + prispevke do minimalne plače.

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

Vir: podatki ZZS.

pooblaščen računovodski servisi od 1. 7. 2023 pridobijo od FURS-a podatke za izračun osnove za nadomestila na portalu SPOT. S tem lahko delodajalec že pred obračunom nadomestila in pred pripravo refundacijskega zahtevka pridobi pravilne podatke o osnovi, kar vpliva na pravilnost zahtevkov. Prav tako se že od leta 2023 vsi zahtevki vlagajo elektronsko.

Zaradi obvladovanja odhodkov ZZS zahtevke za refundacijo nadomestil tudi poračunava z zapadlimi dolgovanimi prispevki. V letu 2025 je na ta način poračunal znesek v višini 2.421.185 evrov, kar je 17 % več kot v letu 2024. Izvedba poračunov je odvisna od plačilne discipline in zmogljivosti zavezancev.

1.4.3 Nadzor nad bolniškimi odsotnostmi

ZZS 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. Zakon o dodatnih interventnih ukrepih na področju zdravstva (v nadaljnjem besedilu: ZDIUPZ), ki je začel veljati 27. 12. 2025, ureja izvajanje laičnih nadzorov na zakonski ravni, s tem pa se bo v okviru sprememb in dopolnitev pravil, ki so že v postopku, kot nepotrebna črtala določba 266. člena. Pri nadzoru izvajalci nadzora ugotavljajo, ali je ravnanje zavarovanca v skladu z navodili osebnega zdravnika oziroma imenovanega zdravnika ali zdravstvene komisije ZZS, pri čemer laični nadzornik nima pravice vpogleda v medicinsko dokumentacijo bolnikov.

V letu 2025 je bilo od načrtovanih 4.405 nadzorov na terenu dejansko opravljenih 5.690 nadzorov, kar pomeni 29 % več od načrtovanih. Večje število izvedenih nadzorov od načrtovanega je treba pripisati povečanju števila laičnih nadzornikov, avgusta 2025 pa sta se ekipi laičnih nadzornikov pridružila še 2 laična nadzornika. Prav tako so imenovani zdravniki zvišali število naročil za izvedbo laičnih nadzorov.

Najpogosteje so bili nadzorovani delavci (75,6 %), nato samozaposleni (20 %) in kmetje (3,8 %). Pri prejemnikih denarnih nadomestil po prenehanju delovnega razmerja je bil nadzor opravljen pri 38 zavarovancih. Nadzori so se v letu 2025, tako kot v prejšnjih letih, izvajali ciljano. Zato so bili najpogostejši nadzori pri številčno največjih kategorijah zavarovancev in pri kategorijah, pri kate-



Tabela 40. Pregled opravljenih laičnih nadzorov bolniškega staleža po območnih enotah v letu 2025.

Območna enota	Letni plan	Realizacija	Odstotek realizacije	Kategorije zavarovancev				Število kršitev	Delež kršitev
				prejemniki nadomestil	kmetje	s. p., lastniki, družbeniki	delavci		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9=8/2
Celje	525	618	117,7	10	20	90	498	34	5,5
Koper	310	358	115,5	1	12	101	244	11	3,1
Kranj	414	520	125,6	1	27	75	417	9	1,7
Krško	164	195	118,9	0	3	31	161	4	2,1
Ljubljana	1.253	1.702	135,8	13	30	323	1.336	96	5,6
Maribor	611	860	140,8	3	57	221	579	66	7,7
Murska Sobota	253	316	124,9	3	21	60	232	26	8,2
Nova Gorica	176	249	141,5	1	1	72	175	3	1,2
Novo mesto	240	311	129,6	1	8	39	263	22	7,1
Ravne na Koroškem	459	561	122,2	5	35	126	395	35	6,2
Skupaj	4.405	5.690	129,2	38	214	1.138	4.300	306	5,4

Vir: podatki ZZS.

rih večkrat kršijo omejitve v času bolniškega staleža (npr. samozaposleni). V utemeljenih primerih so se nadzori izvajali tudi ob sobotah (npr. na osnovi prijav o opravljanju pridobitnega dela).

Tudi v letu 2025 so se kršitve po ugotovitvah laičnega nadzornika nanašale predvsem na neupravičeno odsotnost od doma in opravljanje pridobitnega dela. Od skupaj 5.690 opravljenih laičnih nadzorov je bila v 306 primerih ugotovljena kršitev navodil za čas začasne zadržanosti od dela, kar je 5,4 % ugotovljenih kršitev (število kršitev se je zvišalo za 0,8 odstotne točke). Največji delež kršitev, glede na opravljene nadzore po posameznih kategorijah zavarovancev, je bil ugotovljen pri samostojnih zavezancih, in sicer 8,4 %. V primerjavi z letom prej se je zvišal za 2,1 odstotne točke. Delavci so druga največja kategorija zavarovancev po ugotovljenem deležu kršitev s 4,5 % (4,2 % v preteklem letu), sledijo kmečki zavarovanci s 5,1 %, kar je nekoliko višje kot v letu 2024 (4,4 %). Med 38 opravljenimi nadzori pri prejemnikih nadomestila po prenehanju delovnega razmerja je bilo ugotovljeno 6 kršitev. Delež skupnih kršitev (5,4 %) se je glede na preteklo leto nekoliko zvišal (v preteklem letu je znašal 4,6 %), kar je treba pripisati večjemu številu opravljenih nadzorov in dejstvu, da se ti izvajajo ciljano. Je pa dejstvo, da se zavarovanci zavedajo, da se nadzori izvajajo redno. Še vedno je največji delež kršitev pri samostojnih zavezancih. Pri posameznih zavarovancih je bil na podlagi zahteve imenovanega zdravnika zaradi odsotnosti zavarovanca ali zaradi ugotovitev, da zavarovanec v času bolniške odsotnosti opravlja pridobitno delo, nadzor opravljen večkrat.

Plan nadzorov je večina območnih enot preseгла (Tabela 40). V letu 2025 so imenovani zdravniki na tej osnovi v 161 primerih pri zavarovancih zaključili začasno zadržanost od dela, v 46 primerih je bilo ugotovljeno, da so zavarovanci zmožni za delo s krajšanim delovnim časom, v 26 primerih pa so zadevo odstopili oddelku za izvajanje OZZ. Odločba o odvzemu nadomestila je bila izdana v 6 primerih. Število ukrepov je nekoliko višje v primerjavi s prejšnjim letom. Ukrepi, ki jih lahko izreče ZZS zaradi posameznih ugotovljenih kršitev, so sicer omejeni, vendar pa glede na število ukrepov, izrečenih na podlagi opravljenih nadzorov, in glede na dejstvo, da se delež kršitev, ki jih laični nadzorniki ugotovijo na terenu, z leti občutno ne zvišuje, kaže na učinkovitost laičnih nadzorov. Opravljanje laičnih nadzorov je tako eden od učinkovitih ukrepov ZZS za obvladovanje absentizma.

1.4.4 Druge denarne dajatve

Zavarovanim osebam so bila v letu 2025 iz OZZ poleg nadomestila plače zaradi začasne zadržanosti od dela zagotovljena tudi povračila potnih stroškov in druga povračila stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev. Skupna vrednost odhodkov za potne stroške je v letu 2025 znašala 2.360.445 evrov, kar je za 2,4 % manj kot v preteklem letu (Tabela 41).



Tabela 41. Odhodki za povračila potnih stroškov in druga povračila v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev v letih 2024 in 2025.

Območna enota	Potni stroški, dnevnice, prevozi, povračila za zdravljenje in ostalo		
	2024	2025	Indeks
Celje	273.369	223.362	81,7
Koper	313.427	319.624	102,0
Kranj	164.032	154.462	94,2
Krško	157.488	153.750	97,6
Ljubljana	519.681	501.076	96,4
Maribor	283.703	308.020	108,6
Murska Sobota	217.381	217.800	100,2
Nova Gorica	134.821	132.278	98,1
Novo mesto	150.993	148.610	98,4
Ravne na Koroškem	203.024	201.463	99,2
Skupaj ZZS	2.417.917	2.360.445	97,6

Vir: podatki ZZS.

Z Zakonom o spremembah in dopolnitvah ZZVZZ (ZZVZZ-T), ki se je začel uporabljati 1. januarja 2024, je urejena tudi t. i. izjemna odobritev. Z izjemno odobritvijo lahko ZZS zavarovani osebi delno ali v celoti odobri plačilo ali povračilo stroškov za zdravila, živila za posebne zdravstvene namene, za prehranskega dopolnila, dermatološke izdelke, MP ali zdravstvene storitve, do katere zavarovana oseba nima pravice iz OZZ. V postopku odločanja o izjemnih odobritvah se uporablja ZUP, natančnejše pogoje in natančnejši postopek pa določa Pravilnik o natančnejših pogojih in natančnejšem postopku o izjemni odobritvi zdravila, živila za posebne zdravstvene namene, prehranskega dopolnila, dermatološkega izdelka, MP ali zdravstvene storitve (Uradni list RS, št. 134/23). O izjemni odobritvi na zahtevo zavarovane osebe odloča Direkcija, in sicer izda odločbo na prvi stopnji uradna oseba na Direkciji, na drugi stopnji pa komisija.

V letu 2025 je ZZS iz naslova izjemnih odobritev izplačal 5.228.239 evrov, kar pomeni, da so se ti v letu 2025 znižali za 38 % glede na leto 2024. Iz Tabele 42 je tudi razvidno, da imajo največji delež še vedno odhodki za zdravila in MP. Čeprav so odhodki za zdravila še vedno visoki, so se ti v primerjavi s preteklim letom znižali za skoraj polovico, kar je treba pripisati znižanju zahtevkov iz tega naslova in dejstvu, da ni šlo za draga zdravila. Občutno so se zvišali odhodki iz naslova specialistične ambulantne dejavnosti (za 86 %) in osnovne dejavnosti (88 %), saj so bile zavarovanim osebam iz tega naslova zagotovljene dražje zdravstvene storitve.

Tabela 42. Stroški za zagotavljanje izjemnih povračil po vrstah v letih 2024 in 2025.

Vrsta specifikacije	Število izplačanih zahtevkov			Znesek v evrih		
	2024	2025	indeks	2024	2025	indeks
Osnovna dejavnost	8	9	112,5	16.204	30.427	187,8
Zobna nega	3	1	33,3	3.430	141	4,1
Specialistična bolnišnična dejavnost	0	0				
Specialistična ambulantna dejavnost	8	6	75,0	5.270	9.808	186,1
Zdravila	1.660	1.354	81,6	6.355.966	3.016.138	47,5
Medicinski pripomočki	974	969	99,5	1.803.974	1.938.999	107,5
Živila	203	167	82,3	236.192	232.726	98,5
Bolezen		0	0,0			
SKUPAJ	2.856	2.506	87,7	8.421.036	5.228.239	62,1

Vir: podatki ZZS.



2

**Podporne
dejavnosti**



2.1 Informacijska podpora

ZZZS upravlja razvejan in tehnološko zahteven informacijski sistem (v nadaljnjem besedilu: IS), v katerega je vključenih veliko notranjih in zunanjih uporabnikov. Zanje so pomembni predvsem zanesljivost, razpoložljivost in varnost IS, v dobi hitrega tehnološkega razvoja pa tudi vedno nove informacijske rešitve in nadgradnje obstoječih.

Za upravljanje IS ZZZS skrbi Področna enota Informacijski center. Z lastnimi informatiki z visokim tehnološkim znanjem, drugimi sodelavci in z zunanjimi izvajalci skrbi za njegovo nemoteno delovanje in strateški razvoj.

Strateško vodenje in digitalna preobrazba

V letu 2025 je bil izdelan izvedbeni načrt strategije informatike. Poleg tega je digitalna preobrazba, usmerjena v posodobitev in poenotenje aplikativnih platform, ena ključnih razvojnih ciljev v strateškem razvojnem programu za prihodnje srednjeročno obdobje.

Poudariti je treba vključitev zunanjih partnerjev v upravljanje osrednjega računalniškega sistema, s čimer smo vzpostavili učinkovito sodelovanje lastnih kadrov z zunanjimi strokovnjaki.

Izvedeni so bili pilotski projekti uvajanja umetne inteligence (npr. *WatsonX.AI*) za avtomatizacijo in optimizacijo delovnih procesov ter analize glede prihodnosti kartice zdravstvenega zavarovanja z možnostjo njene nadomestitve s sodobnejšimi rešitvami.

Operativna podpora poslovanju ZZZS in upravljanje virov

Leto 2025 je bilo razvojno usmerjeno tudi na področju operativne informacijske podpore poslovanju, predvsem z uvedbo naprednih infrastrukturnih modelov, ki bodo dolgoročno razbremenili interne vire in povečali agilnost celotne organizacije.

Uspešno je bil izveden prvi postopek dinamičnega nabavnega sistema za nakup računalniške opreme, s čimer smo zagotovili razmere za stabilno in stalno dobavo v prihodnjih letih. Pripravljen je bil nov najemniški model tiskalniške infrastrukture, ki bo zmanjšal obremenitev internega kadra, uveljavljene pa so bile še številne druge posodobitve.

2.1.1 Nadgradnje strojne in programske opreme

Nadgradnja računalniške strojne opreme in systemske programske opreme

V letu 2025 je ZZZS izvedel vrsto ključnih posodobitev računalniške strojne opreme in systemske programske opreme za zagotovitev varnega in stabilnega delovanja informacijskega sistema.

Med nadgradnjami strojne opreme posebej omenjamo posodobitev na obeh glavnih procesorjih in strežnikih brez prekinitev delovanja, fizično namestitve in konfiguracijo novih strežniških ohišij na glavni in rezervni lokaciji za sodobnejšo virtualizacijo ter več drugih posodobitev, nujnih za optimiziranje poslovanja.

Nadgradnja systemske programske opreme vključuje predvsem zagotavljanje rednih transakcijskih in varnostnih nadgradenj (npr. *firmware* na napravah, ki skrbijo za varno spletno komunikacijo).

Nadgradnja aplikativne programske opreme

V letu 2025 je bilo v ZZZS v uporabi več kot 200 programskih rešitev oziroma aplikacij, ki omogočajo učinkovito izvajanje poslovnih procesov in elektronsko poslovanje z zavarovanimi osebami, izvajalci zdravstvenih storitev, zavezanci in drugimi partnerji ZZZS. Aplikacije vsebujejo obsežne poslovne funkcionalnosti in številne kontrole, s katerimi se zagotavljata ustrezno izvajanje poslovnih pravil in visoka kakovost podatkov v podatkovnih zbirkah.

Večino aplikacij so razvili informatiki ZZZS, ki skrbijo tudi za redno vzdrževanje in nadgradnje rešitev glede na nove poslovne potrebe. Pri razvoju teh rešitev sledimo dobri praksi upravljanja sprememb v programski opremi. Postopki skrbniških informacijskih nalog se po internem predpisu natančno dokumentirajo. Vse informacijske rešitve se pred uvedbo podrobno testira-



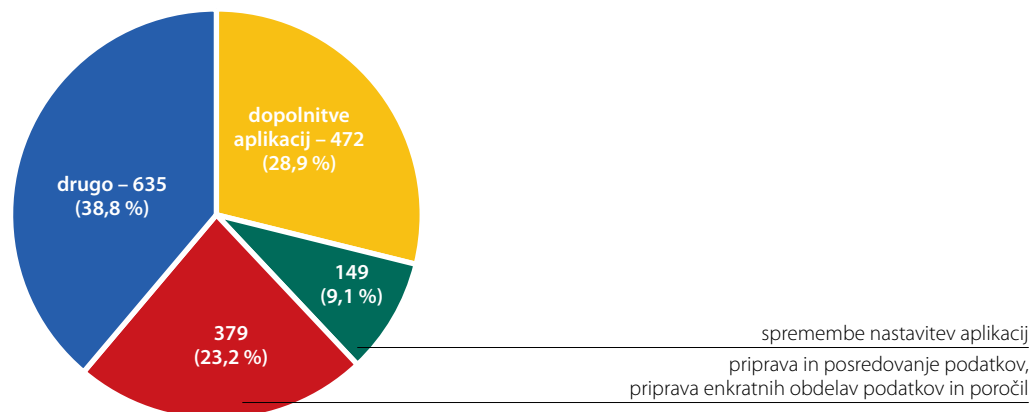
jo, vanje pa so vgrajene celovite rešitve za varovanje podatkov in zagotavljanje revizijskih sledi. V letu 2025 je bilo opravljenih 1.732 skrbniških nalog (Slika 14).

Najobsežnejše informacijske naloge v letu 2025 so bile povezane z uvedbo dolgotrajne oskrbe:

- razvit je bil spletni servis, ki centrom za socialno delo pri odločanju o pravici do dolgotrajne oskrbe omogoča pridobivanje podatkov o vključenosti oseb v obvezno zavarovanje za dolgotrajno oskrbo;
- razvite so bile rešitve za prevzem podatkov o odločbah za dolgotrajno oskrbo in za elektronski prevzem podatkov o pogodbah za e-oskrbo, osebnih načrtih in mirovanju pravic;
- nadgrajena je bila aplikacija *Pogodbe z izvajalci* za vodenje kontaktnih podatkov o izvajalcih dolgotrajne oskrbe ter za objavo cenikov storitev dolgotrajne oskrbe;
- nadgrajena je bila aplikacija *Izdatki* za prejem, avtomatsko kontroliranje in obravnavo računov za storitve dolgotrajne oskrbe;
- razvita je bila nova aplikacija *Denarni prejemek*, ki podpira obračun denarnega prejema, v nadaljevanju pa bo podpirala tudi izterjavo preveč in neupravičeno izplačanega denarnega prejema;
- v sistemu SAP je bilo omogočeno ločeno vodenje računovodskih evidenc za obvezno zdravstveno zavarovanje in obvezno zavarovanje za dolgotrajno oskrbo;
- razvita je bila nova aplikacija za izvajanje nakazil v zvezi z dolgotrajno oskrbo;
- razvita je bila nova aplikacija za obravnavo prilivov v zvezi z dolgotrajno oskrbo;
- razvita je bila podpora za preverjanje pravilnosti transakcijskih računov prejemnikov denarnega prejema pri AJPES-u;
- razvita je bila obsežna informacijska rešitev za obračun prispevka za dolgotrajno oskrbo za zavarovane osebe, za katere prispevek obračuna ZZS;
- razvita je bila dopolnitev aplikacije *Nadomestila plač* za obračun prispevka za DO pri obračunu nadomestil plač za samostojne zavezance.

Poleg tega so bile izvedene še naslednje večje informacijske naloge:

- nadgradnja aplikacije *Izbira osebnega zdravnika* za uvedbo novih pravil za izračun glavarine v splošni dejavnosti;
- nadgradnja aplikacij *On-line zdravstveno zavarovanje*, *Izdatki ZS* in *Medicinski pripomočki* za uvedbo sprememb pri predpisovanju naročilnic in izdaji medicinskih pripomočkov;
- razvoj zalednih komponent za dostop zavarovanih oseb do več sklopov lastnih podatkov preko portala in mobilne aplikacije zVEM ter za pripravo obvestil, s katerimi se z elektronskimi in potisnimi sporočili iz sistema zVEM obvešča zavarovane osebe o pomembnih dogodkih pri uresničevanju pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja;
- več dopolnitev aplikacije *Izdatki ZS* zaradi sprememb pri obračunu zdravstvenih storitev;
- nadgradnja aplikacij *On-line zdravstveno zavarovanje* in *IZ & ZK* za uvedbo elektronskega predloga imenovanemu zdravniku;
- širitev nabora podatkov, ki jih ZZS pridobiva iz Centralnega registra prebivalstva in uvedba podpore za določanje EMŠO za osebe, ki se vključujejo v obvezno zdravstveno zavarovanje;
- nadgradnja aplikacije *Nadzori* z novima moduloma za nadzor izdaje in predpisovanja zdravil za nadomestno zdravljenje;



Slika 14. Informacijske skrbniške naloge po vrstah in vsebini v letu 2025.



- nadgradnja aplikacije *Mednarodno zdravstveno zavarovanje EESSI* za podporo postopkom čezmejnega obračuna stroškov za zdravstvene storitve preko sistema EESSI;
- nadgradnja aplikacije *Posredovanje osebnih podatkov* za podporo dodatnim vrstam vlog za posredovanje osebnih podatkov subjektom s pravno podlago;
- tehnološka prenova aplikacije *Administracija portalov*, ki omogoča vodenje evidence uporabnikov ZZZS-jevega portala za izvajalce in objavo različnih datotek na spletišču ZZZS.

2.1.2 Varnost in neprekinjeno delovanje informacijskega sistema ZZZS

V letu 2025 je ZZZS, poleg varovanja informacij in varnosti informacijskega sistema, posvečal veliko pozornosti zagotavljanju skladnosti z novo zakonodajo na področju informacijske varnosti, preverjanju ustreznosti ravni varovanja informacijskega sistema z varnostnimi testiranjimi ter izobraževanju in usposabljanju uporabnikov informacijskega sistema ZZZS.

V letu 2025 je stopil v veljavo nov Zakon o informacijski varnosti (ZInfV-1), po katerem je ZZZS postal bistven subjekt. Analiza zakona in stanja *Sistema upravljanja in varovanja informacij na ZZZS* (v nadaljevanju SUV) je pokazala, da moramo začeti prenavljati interne akte. Do konca leta je bilo tako prenovljenih ali na novo pripravljenih 19 internih aktov SUV.

Pri zagotavljanju kibernetske varnosti ZZZS pomaga pogodbeni partner s storitvijo Centra kibernetske varnosti in odpornosti, ki je v letu 2025 zaznal 455 varnostnih dogodkov, od katerih nobeden ni imel znakov vdora ali nepooblaščenega dostopa do IS ZZZS in podatkov. Vsi dogodki so se obravnavali in razrešili časovno in vsebinsko v skladu s pogodbenimi zahtevami ter z načrtom odziva na kibernetske incidente. Prav tako zaradi varnostnih dogodkov ni prišlo do izpada poslovanja, izpada delovanja informacijske infrastrukture ali storitev. Ker dogodki niso imeli širšega vpliva, o njih nismo poročali nadzornemu organu.

Varnostni dogodki, ki jih je zaznal Center kibernetske varnosti in odpornosti, so razdeljeni v stopnje nujnosti ukrepanja oziroma dogovorjenih odzivnih časov ter načinov obveščanja ob njihovem pojavu. 3 varnostni dogodki so bili označeni s stopnjo »kritična«. V 2 primerih je šlo za izpad vira ZZZS, ki pošilja podatke, v 1 primeru pa je bilo zaznano, da naš uporabnik dostopa do sumljive spletne strani in prenaša okuženo datoteko. Uporabnikov računalnik je bil pregledan in okužena datoteka izbrisana. 4 varnostni dogodki so bili označeni s stopnjo »visoka«. V 3 primerih so bili dogodki posledica načrtovanega varnostnega preverjanja, ki je potekalo na ZZZS, v 1 primeru pa je šlo za poskus dostopa iz zunanjega zlonamerne IP naslova, ki je bil uspešno preprečen. S stopnjo »srednja« je bilo označenih 16 dogodkov. V večini primerov je šlo za preprečevanje povezav s sumljivimi zunanjimi spletnimi strani, ali pa so bili dogodki posledica izvajanja načrtovanih varnostnih pregledov oziroma aktivnosti naših sistemskih inženirjev. Pri 432 je šlo za sume varnostnih dogodkov s stopnjo »nizka«, ki so bili ustrezno obravnavani.

Zaznali smo tudi 37 primerov lažnih elektronskih sporočil, ki so jih uporabniki poslali na namenski naslov elektronske pošte virus@zzzs.si, ki je bil vzpostavljen leta 2025 ravno zaradi pravočasnega zaznavanja in preprečevanja posledic socialnega inženiringa.

Poleg rednih kratkih izobraževalnih vsebin s področja informacijske varnosti smo za vse zaposlene izvedli še dodatna izobraževanja s področja socialnega inženiringa in lažne elektronske pošte, v spletno učilnico *eUčenje* pa dodali modul s poučnimi vsebinami na temo *Vloga zaposlenih v informacijski varnosti*.

Informacijsko okolje ZZZS je bilo v letu 2025 predmet 4 varnostnih testiranj in preverjanj. 3 varnostna testiranja so izvedli zunanji pogodbeni strokovnjaki na področju informacijske varnosti, 1 preverjanje in testiranje pa je izvedel Urad Republike Slovenije za informacijsko varnost (URSIV).

SUV je bil v letu 2025 predmet neodvisnega revizijskega pregleda, ki se je osredinil na upravljanje tveganj informacijske varnosti dobaviteljev. V skladu s priporočili in zaradi zagotavljanja skladnosti z zakonodajo smo začeli posodabljati proces upravljanja dobaviteljev in področne politike.

V okviru 9 rednih in 1 izrednega notranjega nadzora smo preverili izvajanje nekaterih ključnih procesov SUV, ki so pokazali posamezna odstopanja, vendar v nobenem primeru varnost IS



ZZS ni bila ogrožena. Ugotovitve so bile podlaga za sprejem korektivnih ukrepov ter nadaljevanje posodabljanja in nadgradnje obstoječih ukrepov in uvedbo novih procesov za nadzor, ki zagotavljajo še bolj varno in stabilno delovanje informacijskega sistema.

V letu 2025 smo posebno pozornost namenili krepitvi varovanja zasebnosti in ozaveščanju zaposlenih o pomembnosti skrbnega ravnanja s podatki. S tem namenom sta bili izvedeni 2 specialistični delavnici. Prva je bila namenjena zaposlenim, ki delujejo na področju posredovanja osebnih podatkov, druga pa vsem zaposlenim, ki skrbijo za zagotavljanje s predpisi skladnih revizijskih sledi. Kot vsako leto je bilo za vse zaposlene opravljeno obvezno e-izobraževanje s področja varstva osebnih podatkov. Dodatno je bilo opravljeno še izobraževanje za zaposlene v Področni enoti Informacijski center, na katerem so se obravnavali njihovi operativni izzivi s področja zagotavljanja varnosti osebnih podatkov.

V okviru razvijanja novih oziroma spremenjenih obdelav osebnih podatkov so bile izvedene 4 ocene učinkov v zvezi z varstvom osebnih podatkov, na podlagi katerih so bila prepoznana in s sprejetjem ustreznih ukrepov ustrezno obvladovana tveganja, povezana z varnostjo in zakonitostjo obdelav osebnih podatkov zavarovanih oseb.

Zaposleni na ZZS so v letu 2025 prijavili 20 sumov kršitev varstva osebnih podatkov, ki so bili obravnavani v okviru izrednih notranjih nadzorov. Od tega je bilo v 8 primerih ugotovljeno, da so bile kršitve varnosti osebnih podatkov takšne, da je bilo treba o njih obvestiti tudi Informacijskega pooblaščenca.

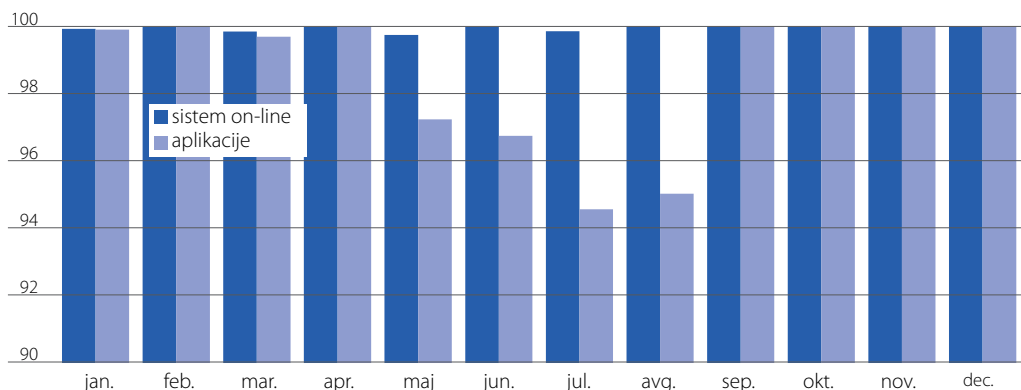
Sodelovanje z Informacijskim pooblaščencom je potekalo tudi v okviru podaje mnenj in v okviru posredovanja zahtevanih podatkov, pojasnil in dokazil, za posredovanje katerih so zaprosili ZZS v okviru nadzornih oziroma inšpekcijskih postopkov.

V z zakonom določenih rokih je bilo rešenih 17 zahtev posameznikov za seznanitev z lastnimi osebnimi podatki, opravljena pa sta bila 2 interna redna nadzora nad izvajanjem ukrepov zagotavljanja varstva osebnih podatkov, v okviru katerih je bilo preverjeno dejansko izvajanje varnostnih ukrepov in upoštevanje določil s področja varstva osebnih podatkov.

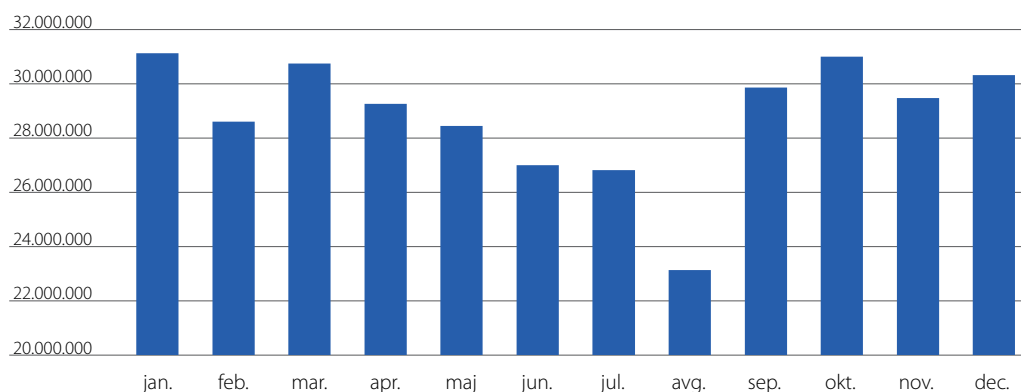
V informacijski sistem ZZS so poleg notranjih vključeni tudi zunanji uporabniki. Zato je bilo treba za omogočanje poslovanja zagotoviti nemoteno delovanje celotnega informacijskega sistema, ki vključuje aplikacije, centralni sistem in komunikacijsko omrežje.

V letu 2025 je IS deloval zanesljivo. Razpoložljivost za notranje uporabnike je bila 98,6 %, pri čemer je ta delež (Slika 15) malenkost nižji kot v letu 2024. Razpoložljivost storitev neposrednega (*on-line*) dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja, ki deluje v režimu 365/24, je bila 99,97 % in pomeni malenkost višjo razpoložljivost kot v letu 2024.

Z neposrednim dostopom do podatkov zdravstvenega zavarovanja pokriva ZZS praktično vse izvajalce zdravstvenih storitev in z njimi povezane procese. Število transakcij skupaj (Slika 16) je v letu 2025 znašalo 345.961.283 in je bilo primerjavi z letom 2024 nekoliko nižje.



Slika 15. Razpoložljivost informacijskega sistema ZZS po mesecih v letu 2025.



Slika 16. Število zalednih transakcij v sistemu on-line po mesecih v letu 2025.

2.1.3 Upravljanje sistema kartic

Na dan 31. 12. 2025 je bilo v uporabi 2.298.564 (0,55 % manj kot v letu 2024) kartic zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu KZZ). Kot izhaja iz Tabele 43, je bilo v letu 2025 izdanih 161.148 KZZ, od tega jih je bilo 23,6 % prvih izvodov (za novo prijavljene v zdravstveno zavarovanje, novorojenčke in priseljene osebe). Leta 2025 je bilo nadomeščenih 65.445 KZZ, zaradi poteka življenjske dobe pa je bilo izdanih 23.939 KZZ. Zaradi okvar in poškodb je bilo v letu 2025 zamenjanih 0,15 % vseh KZZ v uporabi. Od kartic, izdanih v letu 2025, jih je bilo 29.031 naročenih po spletu, kar je 18 % vseh izdanih kartic v tem letu.

Na dan 31. 12. 2025 je bilo aktivnih oz. pripravljenih za uporabo skupaj 97.529 profesionalnih kartic (v nadaljnjem besedilu PK), pri čemer ima vsak imetnik PK tudi rezervno PK, da je zagotovljeno nemoteno delo ob morebitni okvari primarne PK. V letu 2025 je bilo izdanih 12.746 novih rednih in rezervnih PK v predpisanem 21-dnevem roku. Preklicanih je bilo 8.870 PK, največ zaradi preteka njihove veljavnosti, izgube, spremembe vidnih podatkov in okvar. Izvajalci zdravstvenih storitev v izjemnih primerih uporabljajo rezervne PK in možnost ponovnega aktiviranja redne PK. Ta postopek se je v preteklem letu sprožil 359-krat.

Na dan 31. 12. 2025 je bilo v uporabi 923.079 evropskih kartic zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu EU-KZZ), od teh jih je bilo v letu 2025 naročenih 596.949. Referenti so obdelali 54.691 (9,16 % vseh naročenih) zahtevkov za izdajo, 522.907 (87,60 % vseh naročenih) zahtevkov je bilo oddanih na spletu, 19.351 (3,24 % vseh naročenih) pa je bilo naročenih z uporabo SMS rešitve.

Služba za poslovanje s karticami zagotavlja zavarovancem in izvajalcem zdravstvenih storitev servis pri uporabi PK KZZ in tudi EU-KZZ. Informacije nudi predvsem po telefonu preko MMKC in elektronski pošti.

Tabela 43. Število izdanih in obnovljenih kartic zdravstvenega zavarovanja v letu 2025 v primerjavi s 3 prejšnjimi leti.

	2022	2023	2024	2025
redna izdaja – 1. izvod	46.832	40.718	40.594	38.110
redna izdaja – 2. izvod	136.363	124.833	178.341	123.038
SKUPAJ	183.195	165.551	218.935	161.148
ukradene kartice	1.772	1.855	1.840	1.837
izgubljene kartice	18.568	17.954	19.009	18.367
okvarjene kartice – čip	2.347	2.069	1.763	1.561
Razlog za izdajo 2. izvoda kartice				
poškodovane kartice	3.164	2.474	2.236	1.815
sprememba vidnih podatkov	6.900	5.842	3.568	5.803
potekla življenjska doba	33.248	27.699	26.899	23.939
nadomestne kartice	66.022	62.873	66.223	65.445
ostalo	4.342	4.067	60.371*	4.271



2.2 Informiranje

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

2.2.1 Obveščanje zavarovanih oseb in drugih ciljnih javnosti

Sektor za informiranje in odnose z javnostmi je na nacionalni ravni v letu 2025 posredoval Slovenski tiskovni agenciji in uredništvom slovenskih medijev 10 sporočil za javnost ter 412 vsebinsko različnih pisnih informacij na prošnjo posameznih novinarjev. Na 7. seji Skupščine ZZS so bili vabljeni tudi predstavniki medijev. Poleg tega je Sektor sklical 2 novinarski konferenci na nacionalni ravni, kar je omogočalo redno in kakovostno obveščanje javnosti, zlasti o ključnih usmeritvah za modernizacijo poslovanja ZZS in javnega zdravstvenega sistema ter o razvojnih novostih v financiranju zdravstvenih storitev.

V letu 2025 so izbrani slovenski mediji objavili skupaj 3.013 objav, ki neposredno omenjajo ZZS, predstavnike ZZS, OZZ ali OZDO. Povprečno je bilo v medijih vsak dan objavljenih 8,3 takšne objave. Najbolj značilne izstopajoče javne teme so razvidne iz Tabele 44.

Velika večina objav je bila informativnega značaja (99 %), 10 objav je bilo s pozitivno tendenco, 26 objav pa je bilo polemičnih ali negativnih. Pozitivne objave so se nanašale zlasti na dostopnost do sodobnih učinkovitih zdravil v Sloveniji ter do nekaterih drugih pravic do zdravstvenih storitev, polemične in negativne pa predvsem na odnose med izvajalci zdravstvenih storitev in ZZS. V zvezi z nekaterimi neobjektivnimi prispevki ali neresničnimi informacijami v različnih slovenskih medijih pa je ZZS objavljal pisne in ustne javne odgovore ter intenzivno komuniciral z novinarji. V skladu z zakonom o medijih je objavil 10 pisnih javnih odgovorov.

V multimedijem kontaktnem centru (MMKC) je ZZS zagotavljal predvsem telefonsko komuniciranje s strankami. V kontaktni center se je v letu 2025 vključilo 232 informatorjev, ki so sprejeli povprečno 1.373 klicev na dan, in sicer največ v zvezi z urejanjem zavarovanj in KZZ, odločanjem imenovanih zdravnikov in zdravstvenih komisij ter o prispevkih samoplačnikov. Delež odgovorjenih klicev v 20 sekundah je znašal 80 %, kar je v skladu s cilji delovanja najbolj kakovostnih kontaktnih centrov. Kontaktni center zagotavlja tudi avtomatsko telefonsko storitev preverjanja urejenosti zavarovanj in naročanja evropske kartice ter virtualnega asistenta *Zdravka* z uporabo umetne inteligence. Z delovanjem MMKC in z uvajanjem novih elektronskih rešitev ZZS izboljšuje dostopnost do informacij in storitev svojim strankam.

Tabela 44. Delež objav o ZZS, predstavnikih ZZS ali OZZ v slovenskih medijih po temah v letu 2025.

Tema	Delež objav
Odnosi z izvajalci zdravstvenih storitev	25,2
Dolgotrajna oskrba	16,2
Zdravstvena politika	15,3
Pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja	10,5
Poslovanje ZZS	9,7
Zdravstveni absentizem	6,1
Prispevki za OZZ in DO	4,7
Prostovoljno zdravstveno zavarovanje	3,4
Zdravila	3,3
Posebne skupine zavarovanih oseb in bolnikov	2,3
Status zdravstvenih delavcev	0,1
Drugo	3,2
SKUPAJ	100,0



V letu 2025 je ZZS izvajal tudi elektronsko založništvo na spletni strani www.zzs.si, saj je na spletu objavil 131 novih ali posodobljenih pravnih aktov, navodil, okrožnic, publikacij ali podatkov. Objavljal je informacije na družbenem omrežju *LinkedIn* za promocijo izbranih dejavnosti in storitev ter kadrovske razpise in skupaj izvedel 92 objav. Svoje spletne strani je redno in sproti osveževal ter jih dopolnjeval, aprila pa je uvedel virtualnega asistenta *Zdravka*, ki zagotavlja zavarovanim osebam skupaj z umetno inteligenco informacije v režimu 24/7. V letu 2025 so bile spletne strani obiskane 2.474.716-krat, to je v povprečju 6.780 enkratnih obiskov vsak dan. Opravljenih je bilo 1.319.173 vpogledov v lastne podatke, ki jih vodi ZZS na naslovu moj.zzs.si in portalu *zVem*, ter anonimnih preverjanj urejenosti zavarovanja na spletu. Od tega je bilo opravljenih 397.128 vpogledov zavarovanih oseb v lastne podatke o izdatkih za opravljene zdravstvene storitve, kar pomeni dodaten vidik nadzora nad izvajalci zdravstvenih storitev.

V okviru izvajanja zakona o dostopu do informacij javnega značaja je ZZS v letu 2025 prejel 75 zahtev za posredovanje informacij javnega značaja, 65 zahtevam je delno ali v celoti ugodil, 24 jih je delno ali v celoti zavrnil. Zoper odločitve ZZS so bile podane 3 pritožbe in v zvezi s tem izdana 1 odločba informacijskega pooblaščenca. O teh postopkih je na podlagi zakona pripravil letno poročilo za leto 2025 in ga januarja 2026 objavil na spletni strani ZZS.

Informiranje na ravni območnih enot ZZS izvajajo zaposleni v 10 območnih enotah in na 45 izpostavah, ki zagotavljajo strankam informacije predvsem osebno ali telefonsko v okviru uradnih ur ali pisno.

2.2.2 Promocijske dejavnosti

ZZS se je v letu 2025 lotil sofinanciranja preventivnih projektnih programov ohranjanja poklicnega zdravja in promocije zdravja na delovnem mestu za obdobje od leta 2025 do leta 2027, ki so jih začeli izvajati posamezni delodajalci ter združenja delodajalcev, in s katerimi si obetamo uvajanje dobrih praks in boljše obvladovanje zdravstvenega absentizma.

Zaradi boljše seznanjenosti zavarovanih oseb z njihovimi pravicami in obveznostmi v OZZ ter podpore kakovostnemu izvajanju pojasnilne dolžnosti zdravstvenih delavcev je ZZS januarja izdal in v tiskani obliki posredoval vsem izvajalcem zdravstvenih storitev plakate in tematske zloženke ter promoviral informiranje o pravicah zavarovanih oseb preko kontaktnega centra ZZS.

Intenzivno je obveščal zavarovane osebe o postopni širitvi pravice do bele zalivke za vse zavarovane osebe ter opozarjal, kdaj in v katerih primerih so dopustna doplačila v zobozdravstvu.

ZZS je tudi v letu 2025 promoviral pravilno in varno jemanje zdravil s podporo programu farmacevtskega svetovanja in z izvedbo webinarja *Vpliv zdravil na jetra in ledvice ter varna uporaba prehranskih dopolnil*, v okviru katerega smo predstavili različne farmacevtske kognitivne storitve, ki jih zagotavljamo pacientom.

Za večjo preglednost, pravočasno obveščanje in boljšo uporabniško izkušnjo je ZZS na portalu *zVem* podprl elektronsko obveščanje zavarovanih oseb o pomembnih dogodkih pri urejanju OZZ in uresničevanju pravic ter razširil dostop do lastnih podatkov na tem portalu.

O postopnem uvajanju novosti v sistemu dolgotrajne oskrbe je ZZS zagotovil številne informacije za zavarovane osebe, zavezanca za prispevek in za izvajalce DO, s katerimi je organiziral tudi delovna srečanja.

ZZS je promoviral novo storitev na portalu *SPOT*, ki je namenjena samostojnim podjetnikom in osebam, ki opravljajo samostojno poklicno dejavnost. Omogoča elektronsko oddajo vlog za neposredno izplačilo nadomestila v breme OZZ. Promoviral je tudi številne novosti pri preskrbi z MP ter podaljšanje veljavnosti obnove naročilnice.

Za boljšo dostopnost do novih genskih zdravil je ZZS podpisal skupno izjavo za ohranitev bolnišnične izjeme (Hospital Exemption) v okviru prenovljene farmacevtske zakonodaje Evropske unije. Izjava je bila 9. oktobra poslana Evropskemu parlamentu, Svetu EU in Evropski agenciji za zdravila (EMA) in poudarja, da mora razvoj naprednih terapij, zlasti celičnih in genskih zdravljenj, temeljiti na potrebah bolnikov in omogočati dostopne, etične ter nepridobitne rešitve.



Ob koncu leta je ZZZS promoviral tudi spremembe in dopolnitve Pravil OZZ, s katerimi je ZZZS uvedel pomembne novosti na področju pravic iz OZZ, katerih cilj je boljša dostopnost, jasnejša ureditev in preglednejši postopki za zavarovane osebe ter izvajalce zdravstvenih storitev.

2.2.3 Izdajateljska in INDOK dejavnost

ZZZS je januarja pripravil in izdal revidirano izdajo 4 plakatov in 6 tematskih zloženkov o pravicah zavarovanih oseb v osnovni, zobozdravstveni, specialistični ambulantni in specialistično bolnišnični dejavnosti ter o naročanju na zdravstvene storitve in jih v tiskani obliki posredoval vsem izvajalcem, da jih izobesijo v svojih prostorih.

ZZZS je v letu 2025 v tiskani in elektronski obliki izdal nov plakat *Odkrijte e-storitve ZZZS* (slika na strani 76), s katerim promovira elektronsko poslovanje z zavarovanimi osebami, in vsebinsko prenovljeno zloženko *Obvezno zdravstveno zavarovanje študentov*. Ponatisnjeni sta bili zloženska *Ortodontija in njene posebnosti* in knjižica *ZZZS se predstavi v slovenskem in angleškem jeziku*.

V elektronski obliki je posodobil brošuri *Pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja* in informacije v lahkem branju *Obvezno zdravstveno zavarovanje* ter več tematskih zloženkov.

ZZZS vsako leto izda 4 številke publikacije *Podatki o obveznem zdravstvenem zavarovanju*, ki je namenjena rednemu obdobjnemu spremljanju osnovnih statističnih oziroma analitičnih kazalnikov poslovanja ZZZS, zlasti na 3 ključnih področjih: izvajanje OZZ, zdravstvena analitika in ekonomika ter finance in računovodstvo.

INDOK služba kot specialna knjižnica na področju zdravstvenega zavarovanja in kot dokumentacijski center ZZZS izvaja vrsto storitev za notranje in zunanje uporabnike, kar je razvidno iz Tabele 45. V letu 2025 je bilo vpisanih in dokumentiranih 1.647 novih enot v skupni zbirki strokovnih gradiv, ki obsega skupaj 167.133 enot. V skladu z Zakonom o obveznem izvodu publikacij je bilo oddanih 29 izdanih naslovov tiskanih in elektronskih publikacij ZZZS depozitarni knjižnici NUK.

Tabela 45. Skupno število vpisanih novih izvodov v knjižnici ZZZS glede na vrste gradiva v letu 2025.

Gradivo po vrstah	Novi izvodi	Skupaj v zbirki
Knjige	27	8.792
Serijske publikacije	627	58.108
Dokumenti	231	9.018
Avdiovizualno gradivo	0	506
Objave "kliping"	749	86.233
Objave "bibliografija"	13	4.064
Umetniška dela ZZZS	0	412
SKUPAJ	1.647	167.133

2.3 Pravne in splošne dejavnosti

2.3.1 Interni akti, pravni in regresni postopki

Interni akti

ZZZS je v letu 2025 poleg aktov za izvajanje OZZ sprejel več aktov oziroma njihovih sprememb in dopolnitev, ki urejajo poslovanje ZZZS, med njimi akte, ki urejajo:

- sejnine in povračila prevoznih stroškov, načrtovanje in letno poročilo, notranje revidiranje, mednarodno izterjavo prispevkov, način dela na področju urejanja obveznih socialnih zavarovanj, profesionalno kartico, izvajanje posameznih določb Pravil OZZ, popis in izredni odpis sredstev in obveznosti ter razpolaganje z odpisanimi premičninami, obdelavo doku-



mentov za obračun, potrjevanje računov, notranjo organizacijo, sistemizacijo delovnih mest, izvajanje strukturnih sprememb kadrovskega načrta, poslovni čas, uradne ure in delovni čas, opravljanje dela na domu, izdajo soglasja zaposlenim za delo zunaj ZZZS, varovanja informacij glede informacijske varnosti in varstva osebnih podatkov, uporabo virov ZZZS, delo dijakov in študentov preko študentske napotnice, višino urne postavke za opravljeno začasno ali občasno delo upokoencev, višino plačil zdravnikom in nadzornikom ZZZS, ki opravljajo delo po pogodbi o delu, upravljanje informacijskih varnostnih dogodkov in incidentov, uporabo storitev interneta in e-pošte, upravljanje z dokumentarnim gradivom, hišni red, nadzor nad vstopanjem in gibanjem oseb v poslovnih prostorih ZZZS;

- politike s področja upravljanja kriznih situacij, informacijske varnosti in neprekinjenega poslovanja ter načrt odziva na kibernetске incidente.

Tožbe zoper ZZZS

Zoper ZZZS je bilo v letu 2025 vloženi 433 tožb, kar je 24 % več kot leta 2024. Približno 98,6 % tožb se je nanašalo na uveljavljanje pravic in drugih zahtev iz OZZ, ki so predmet socialnih sporov. Med njimi se je približno 63,4 % tožb nanašalo na ugotavljanje začasne zadržanosti od dela zaradi uveljavljanja pravice do nadomestila plače. Predmet drugih socialnih sporov je bilo uveljavljanje pravice do zdraviliškega zdravljenja, zdravljenja v tujini ter drugih pravic in zahtev iz OZZ.

V letu 2025 je bilo pravnomočno rešenih 357 sporov, v katerih je bil ZZZS tožena stranka, od tega je bilo 98,3 % socialnih sporov. V pravnomočno rešenih sporih je sodišče v 28,6 % primerov tožbo zavrglo oziroma ustavilo postopek, v 19,6 % primerih izdalo zavrnilno sodbo in v 51,5 % primerih izdalo ugodilno sodbo. Večina od teh ugodilnih sodb (88,6 %) 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. Od tega je bil delež sodnih pripoznav 43,4 %. Glede na vse pravnomočno končane socialne spore zaradi ugotavljanja začasne zadržanosti od dela je tako delež ugodilnih sodb 43 %.

Tožbe ZZZS

ZZZS je v letu 2025 vložil 149 tožb, od tega 91 tožb zoper pravne osebe (v glavnem zaradi regresnih zahtevkov in 4 tožbe zoper izvajalce) in 58 tožb zoper fizične osebe.

V letu 2025 je bil pravnomočno rešen 101 spor oz. 11 sporov več kot v letu poprej, v katerih je bil ZZZS tožeča stranka (večina rešenih sporov se je nanašala na regresne zahtevke). V teh sporih je sodišče tožbo zavrglo oziroma ustavilo postopek v 5 % primerov, v 13 % primerov je izdalo zavrnilno sodbo, v 82 % primerov pa ugodilno sodbo, s čimer je bila dosežena ciljna vrednost ugodilnih sodb v sporih, ko je ZZZS tožeča stranka (več od 70 %).

Regresni in drugi postopki za povračilo sredstev

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

ZZZS na tej podlagi in v skladu z ZOZP³ 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 delodajalca spodbuja k višji stopnji varnosti delavcev in varovanja zdravja pri delu.

Prihodki ZZZS v letu 2025 iz naslova vnaprejšnje pavšalne odškodnine in drugih regresnih zahtevkov (Tabela 46) so znašali 32.448.844 evrov, kar je 4,2 % več kot leto prej. Približno 84 % teh sredstev pomeni znesek vnaprejšnje pavšalne odškodnine, ki je skupaj znašala 29.606.171 evrov, kar je za 1,7 % več kot leta 2024. Iz povračila škod zaradi poškodb pri delu in poškodb po

³ V skladu z ZOZP so zavarovalnice, ki opravljajo posle obveznega zavarovanja avtomobilske odgovornosti, dolžne ZZZS do 15. dne 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 46. Izterjava regresnih zahtevkov v letih 2024 in 2025.**

v evrih

Območna enota	Realizacija 2024	Realizacija 2025	Indeks 2025/2024
Celje	175.848	533.280	303,3
Koper	178.029	119.428	67,1
Kranj	396.500	450.113	113,5
Krško	16.325	4.165	25,5
Ljubljana	493.439	973.919	197,4
Maribor	272.468	309.700	113,7
Murska Sobota	164.560	124.350	75,6
Nova Gorica	4.298	14.721	342,5
Novo mesto	144.378	149.320	103,4
Ravne na Koroškem	172.592	164.986	95,6
Skupaj območne enote	2.018.436	2.843.983	140,9
Direkcija	29.123.730	29.606.171	101,7
Skupaj ZZS	31.142.166	32.450.154	104,2

Vir: podatki ZZS.

tretji osebi je ZZS v letu 2025 izterjal 2.842.673 evrov, kar je za 40,8 % več kot preteklo leto in za 35,4 % več od načrtovanega.

Insolvenčni postopki

V skladu z ZFPPIPP je Državno odvetništvo, ki po Zakonu o državnem odvetništvu vloga prijave v insolvenčne postopke, v letu 2025 vložilo 846 zahtevkov (15 % več kot v letu 2024), katerih skupna vrednost znaša 6.465.294 evrov, kar je glede na vrednost za 29,2 % več kot leta 2024.

Mednarodna izterjava prispevkov

Postopek mednarodne izterjave prispevka se uvede, ko izterjava prispevkov za zdravstveno zavarovanje v RS ni možna, zavezanci za plačilo prispevka pa imajo premoženje v drugih državah, članicah EU. Na podlagi določb Uredbe (ES) št. 883/2004 o koordinaciji sistemov socialne varnosti in Izvedbene uredbe (ES) št. 987/2009 je ZZS v letu 2025 vložil 766 zahtevkov (kar je za 27 % zahtevkov več kot leta 2024) v skupni višini 4,25 milijona evrov iz naslova zapadlih neplačanih prispevkov za zdravstveno zavarovanje. V letu 2025 je ZZS izterjal plačila (ali delna plačila) za 170 vloženih zahtevkov v skupni višini 535.782 evrov.

2.3.2 Izvajanje javnih naročil

ZZS je v skladu z ZJN-3 in Pravilnikom o javnem naročanju v letu 2025 začel in zaključil 651 postopkov oddaje javnih naročil v skupni vrednosti 10.727.108 evrov (Tabela 47). Od teh postopkov je na portalu javnih naročil objavil 39 javnih naročil, za katera so bile sklenjene pogodbe v skupni pogodbeni vrednosti 8.738.197 evrov, in sicer:

- 12 javnih naročil za potrebe PE Informacijskega centra v skupni pogodbeni vrednosti 4.093.061,92 evra.
- 27 javnih naročil za potrebe drugih organizacijskih enot ZZS v skupni pogodbeni vrednosti 4.645.134,70 evra.

ZZS je v letu 2025 poleg teh postopkov zaključil 17 postopkov velikih javnih naročil, začelih v letu 2024, v skupni pogodbeni vrednosti 24.786.902,27 evra. Začetih je bilo še 17 postopkov velikih javnih naročil, ki bodo predvidoma zaključeni v letu 2026.

2.3.3 Investicije in investicijsko vzdrževanje

ZZS je v letu 2025 realiziral investicije in investicijsko vzdrževanje v višini 4,182 milijona evrov, od tega za investicije 3,710 milijona evrov oziroma 88,71 %, za investicijsko vzdrževanje pa 0,472 milijona evrov oziroma 11,29 %.



Tabela 47. Javna naročila ZZZS (začeta in oddana ter začeta in zaključena brez izbire izvajalca) v letu 2025.

	Vrsta naročil	Število javnih naročil	Pogodbena vrednost z DDV (v evrih)
I. Evidenčna naročila	evidenčna naročila z naročilnico	560	1.079.963
	evidenčna naročila s pogodbo	29	872.659
	posebne socialne in druge storitve z naročilnico	23	36.289
	SKUPAJ evidenčna naročila	612	1.988.911
II. Velika javna naročila	odprt postopek	24	6.276.789
	postopek naročila male vrednosti	11	1.098.659
	postopek s pogajanji brez predhodne objave	0	0
	konkurenčni postopek s pogajanji	0	0
	posebne socialne in druge storitve	4	1.362.748
	posebne socialne in druge storitve	0	0
	SKUPAJ velika javna naročila	39	8.738.197
SKUPAJ vsa javna naročila (I. + II.)		651	10.727.108

Vir: evidence ZZZS.

ZZZS je tudi v letu 2025 zaradi izjemnega pomena informacijske tehnologije za nemoteno delovanje informacijskega sistema zdravstvenega zavarovanja za posodabljanje in vzdrževanje informacijske tehnologije namenil velik del vseh investicijskih sredstev. V strukturi porabe sredstev za investicije in investicijsko vzdrževanje v letu 2025 (Tabela 48) imajo največje deleže PE Informacijski center (63,53 %), Območna enota Maribor (15,22 %), Območna enota Ljubljana (5,92 %) in Direkcija (4,56 %).

Ostalih 9 organizacijskih enot (vključno z dolgotrajno oskrbo) je porabilo le 10,68 % celotne porabe za najnujnejša investicijsko-vzdrževalna dela, tako da ZZZS lahko zagotavlja varnost objektov in delovanje naprav ter ohranja zdravje in varnost pri delu ter požarno varstvo na ravni, opredeljeni z zakonom.

Tabela 48. Investicije in investicijsko vzdrževanje po organizacijskih enotah ZZZS v letu 2025.

v evrih

	Plan 2025	Skupaj realizacija – plačila v letu 2025	Indeks realizacija / plan	Strukturni delež po organizacijskih enotah
Direkcija	218.540	194.629	89,06	4,65
Informacijski center	2.668.200	2.657.203	99,59	63,54
Celje	75.200	58.608	77,94	1,40
Koper	35.600	34.392	96,61	0,82
Kranj	17.800	5.931	33,32	0,14
Krško	24.820	24.202	97,51	0,58
Ljubljana	256.860	247.251	96,26	5,91
Maribor	973.098	636.403	65,40	15,22
Murska Sobota	73.000	66.571	91,19	1,59
Nova Gorica	103.000	6.619	6,43	0,16
Novo mesto	87.100	60.219	69,14	1,44
Ravne na Koroškem	94.415	60.989	64,60	1,46
OZZ skupaj	4.627.633	4.053.018	87,58	
Dolgotrajna oskrba	480.000	128.824	26,84	3,08
Skupaj ZZZS	5.107.633	4.181.842	81,87	100

Vir: Evidence ZZZS.



2.4 Upravljanje s kadri

V tem poglavju so predstavljene aktivnosti na področju upravljanja s kadrovskimi viri, razvoja in izobraževanja zaposlenih ter posodabljanja poslovnih procesov in organizacije ZZS.

Poleg tega so v tem poglavju prikazane še osnovne informacije o aktivnostih ZZS za ohranjanje varnosti in zdravja pri delu.

2.4.1 Kadrovski viri

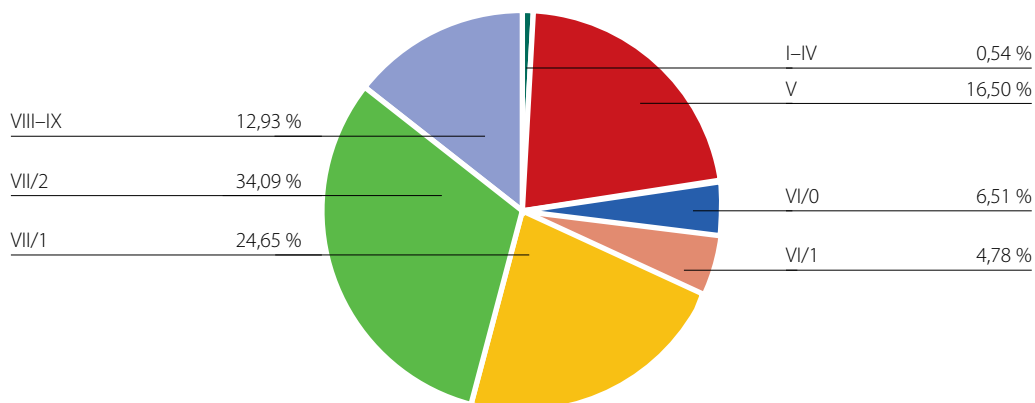
Načrtovanje, razporejanje zaposlenih in usposabljanje je potekalo v okviru zahtev in pogojev pri upravljanju s kadri oziroma sprejetih stroškovnih in kadrovskih omejitev v preteklem letu. Ob koncu leta 2025 je znašala realizacija kadrovskega načrta 904,8 zaposlenega, 8,75 zaposlenega pa je nadomeščalo z dela odsotne sodelavce, zato se v realizacijo kadrovskega načrta ne všttevajo. Nerealizirane so bile predvsem zaposlitve, ki jih zaradi uvajanja novih nalog ZZS uvajamo postopno, delno pa so nerealizirane zaposlitve posledica odhoda strokovnjakov različnih področij in primanjkljaja posameznih izobrazbenih profilov na trgu dela.

Povprečna starost zaposlenih je konec leta 2025 znašala 49 let. Fluktuacija v letu 2025 je znašala 7,49 %, od tega 1,74 % zaradi upokojitev.

V letu 2025 je delež odsotnosti z dela zaposlenih zaradi bolezenskih vzrokov v primerjavi z letom 2024 nižji za 0,66 odstotne točke (s 7,38 % na 6,72 %).

Izobrazbena struktura zaposlenih se je ponovno rahlo izboljšala. Povprečna stopnja izobrazbe je 6,67 (v letu 2024 je bila 6,65). Rast izobrazbene strukture je posledica zahtev delovnega procesa, upokojitev delavcev, tudi tistih, ki niso imeli zahtevane stopnje izobrazbe, in prestrukturiranja delovnih mest.

Skupni delež zaposlenih s VI. ali VII. stopnjo izobrazbe se je v primerjavi z letom 2024 povečal za 2,91 odstotne točke in je ob koncu leta 2025 znašal skupaj 70,03 %. Delež zaposlenih s V. stopnjo strokovne izobrazbe se je v primerjavi z letom 2024 znižal za 1,41 odstotne točke; za 0,14 odstotne točke je manjši tudi delež zaposlenih s IV. in z nižjimi stopnjami izobrazbe. Skupni delež zaposlenih s V. stopnjo in nižjimi stopnjami strokovne izobrazbe se je tako v primerjavi z letom 2024 znižal za 1,55 odstotne točke in je v celotni strukturi ob koncu leta 2025 znašal 17,04 %. Delež zaposlenih z VIII. in IX. stopnjo izobrazbe se je znižal za 1,36 odstotne točke in je ob koncu leta znašal 12,93 % (Slika 17).



Slika 17. Izobrazbena struktura zaposlenih po stopnjah izobrazbe na dan 31. 12. 2025.



2.4.2 Razvoj zaposlenih

ZZZS omogoča razvoj zaposlenih na strokovnem in osebnostnem področju s sistematičnim vlaganjem v znanje. V letu 2025 je bil na področju izobraževanja osnovni cilj višati usposobljenost zaposlenih za uspešno in učinkovito poslovanje ZZZS, poudarek pa na pridobivanju znanj za čim večjo funkcionalno usposobljenost zaposlenih, usposabljanju vodij za uspešno upravljanje s kadri in za širitev pozitivne organizacijske kulture.

Število dni za usposabljanje v letu 2025 je znašalo 2,61 dneva na zaposlenega, v letu 2024 pa 2,84 dneva. Usposabljanje v okviru internih izobraževalnih programov je v letu 2025 znašalo 1,75 dneva. Udeležba na izobraževanjih zunaj ZZZS je bila 0,86 dneva na zaposlenega.

V letu 2025 je ZZZS izvedel 50 internih izobraževalnih programov s skupaj 127 različnimi izvedbami, od tega je bilo 29 programov v okviru sklopa dejavnosti s 87 izvedbami (v letu 2024 49 programov s 124 izvedbami) ter 7 v okviru sklopa veččin s 17 izvedbami. V okviru promocije zdravja je bilo organiziranih 9 programov s 17 izvedbami.

Skupaj smo na vseh internih izobraževalnih programih beležili 5.976 udeležb, od tega 5.007 udeležb pri dejavnostih, 361 udeležb pri veččinah ter 608 v okviru promocije zdravja.

Zaposleni so se v sklopu promocije zdravja pri delu udeleževali tudi aktivnih odmorov v živo, ki so, v sodelovanju z zunanjim izvajalcem, enkrat tedensko potekali preko spleta.

Za udeležbo na internih izobraževanjih je bilo porabljenih 1.629 delovnih dni. Delavci so se izobraževanj zunaj ZZZS udeleževali, če so na njih pridobili potrebna znanja, ki si jih niso mogli zagotoviti z internimi izobraževanji oziroma s prenosom znanja. Za udeležbo na teh izobraževanjih tako doma kot v tujini je bilo porabljenih 800 dni. V študij ob delu je bil v letu 2025 vključen 1 delavec.

2.4.3 Družini prijazno podjetje

V skladu z usmeritvijo k uresničevanju načel družini prijaznega podjetja smo v letu 2025 izvedli prenovo in uskladitev internih pravilnikov, pri čemer smo prenovili Pravilnik o poslovnem času, uradnih urah in delovnem času v ZZZS ter Pravilnik o opravljanju dela na domu. S sprejetimi spremembami smo zagotovili večjo fleksibilnost pri organizaciji dela ter podporo usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja zaposlenih. Začeli smo aktivnosti za pridobitev certifikata Družini prijazno podjetje.

2.4.4 Organizacija

V letu 2025 sta bili sprejeti dve noveli Pravilnika o notranji organizaciji. Prva se je nanašala na ustanovitev nove organizacijske enote (področje za DO) in je vsebovala še nekaj manjših sprememb na področju odločanje o pravicah in za medicinske pripomočke ter v sektorju za informiranje in odnose z javnostmi. Druga novela je ustanovila novo organizacijsko enoto Sektor za skladnost in kakovost, v katerem so se združile do zdaj razdrobljene naloge na področju informacijske varnosti, varstva osebnih podatkov, neprekinjenega poslovanja, varstva integritete, upravljanja s tveganji in upravljanja s kakovostjo.

2.4.5 Zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu

Varstvo pred požarom

V letu 2025 je ZZZS v skladu z Zakonom o varstvu pred požarom izvajal vse potrebne in načrtovane aktivnosti za zagotavljanje varstva pred požarom. Z izbranimi izvajalci je opravil pregled 463 gasilnih aparatov, pregled in preizkus varnostne razsvetljave na 10 lokacijah ZZZS in pregled javljalnikov požara na 6 lokacijah. Izvedle so se meritve strelovodnih naprav na 5 lokacijah in pregled 60 notranjih hidrantov. V letu 2025 je pooblaščen delavec varstva pri delu in varstva pred požarom izdelal revizijo požarnih redov za 5 lokacij ZZZS in opravil interne nadzore na 25 lokacijah ZZZS. ZZZS je v letu 2025 organiziral usposabljanje iz varnosti in zdravja pri delu ter varstva pred požarom za 389 zaposlenih in usposabljanje 51 odgovornih oseb za začetno gašenje in evakuacijo ter praktično usposabljanje zaposlenih za izvajanje evakuacije iz objekta na 31 lokacijah.



ZZS 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 ZZS. V aplikacijo, ki opozarja tudi na z zakonom predpisane roke ponovnih pregledov in meritev. Odgovorni v organizacijskih enotah ZZS vpisujejo podatke o opravljenih kontrolnih pregledih in meritvah ter druge za varstvo pred požarom pomembne podatke. Vsem zaposlenim v ZZS 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

ZZS v skladu z Izjavo o varnosti delovnih mest z oceno tveganja redno pošilja zaposlene na obdobje preventivne zdravstvene preglede. V letu 2025 smo opravili 247 periodičnih zdravstvenih pregledov, 75 predhodnih in 5 vodstvenih pregledov.

Cilj promocije zdravja ostaja enak: z ozaveščanjem in izobraževanjem zaposlenih, učenjem veččin in spodbujanjem zdravega življenjskega sloga doseči boljše zdravje zaposlenih. Izvaja se na podlagi načrta ukrepov za promocijo zdravja na delovnem mestu, katerega poglobitni namen je prispevati k boljšemu počutju in zdravju delavcev ter spodbujati zdrave življenjske navade.

Z objavami prispevkov v mrežno aplikacijo Promocija zdravja ZZS smo zaposlene ozaveščali o posameznih svetovnih oziroma evropskih dnevih, povezanih z zdravim načinom življenja, in organizirali tradicionalni *dan Zavoda* ter različne programe izobraževanja, namenjene ohranjanju zdravja. V okviru promocije zdravja na delovnem mestu so imeli zaposleni na Direkciji, območni enoti Ljubljana in v Informacijskem centru priložnost sodelovati s študenti delovne terapije Zdravstvene fakultete v Ljubljani. Cilj sodelovanja je bil preveriti kakovost delovnega prostora ter pridobiti izhodišče za izboljšanje delovnega okolja in omogočiti študentom, da na področju ohranjanja zdravja pri delu pridobijo sposobnosti pri predmetu *Delovno okolje*.

2.5 Nadzor poslovanja in obvladovanje tveganj

ZZS ima vzpostavljen sistem notranjega nadzora, ki vključuje redno nadziranje poslovanja, ki ga izvaja poslovodstvo (sistem notranjih kontrol in finančnega poslovanja) in notranje revidiranje, katerega namen je z dajanjem objektivnih zagotovil in s svetovanjem pomagati organizaciji uresničevati njene cilje, in sicer z ocenjevanjem upravljanja, izboljševanjem uspešnosti in učinkovitosti obvladovanja tveganj in kontrolnih procesov. Poleg notranjega nadzora poslovanja pa na podlagi Zakona o Računskem sodišču pravilnost računovodskih izkazov in poslovanja ZZS vsako leto revidira tudi Računsko sodišče.

2.5.1 Notranji nadzor

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

Ocena notranjega nadzora ZZS

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

Iz ocen notranjega nadzora za leto 2025 je razvidno, da se ohranja dosežena raven notranjega nadzora iz preteklih let. Kot vsako leto je ZZS tudi v tem letu izboljšal notranji nadzor na posameznih segmentih poslovanja, kar je prikazano v Izjavi v poglavju 4.3.

Izboljševanje kontrolnih aktivnosti je v letu 2025 potekalo na vseh področjih poslovanja z dograjevanjem aplikativnih kontrol v številnih informacijskih rešitvah ZZS, da bi zmanjšali obseg



ročnih kontrol in s tem tveganje za napake. Razvite so bile nove računalniške rešitve za procese dolgotrajne oskrbe (osebni načrti, mirovanje, odločbe, aplikacija Denarni prejemek) in za pripravo dokumentov za elektronsko vročanje izvajalcem zdravstvenih storitev, skupaj s potrebnimi kontrolami. Vse dopolnjene in nove rešitve zagotavljajo stalno skrb za varnost sistema in podatkov.

Nadalje smo izdelali ali prenovili večje število splošnih aktov, ki so podlaga za boljšo kontrolo; omenimo: Priročnik za izvajalce dolgotrajne oskrbe, Priročnik za ponudnike e-oskrbe in Navodilo o načinu plačevanja storitev, Načrt neprekinjenega delovanja informacijskega sistema in Pravilnik o potrjevanju računov.

Priložnosti in izzivi za izboljšavo ostajajo predvsem na področju obvladovanja tveganja neizpolnjevanja programa dela ZZZS zaradi obsežnega priliva nalog zaradi zakonskih sprememb in projektov ministrstev ter institucij, ki vključujejo kadrovske resurse in investicije v IT na strani ZZZS, sprejem sprememb in dopolnitev Uredbe o programih storitev OZZ ob zaključku leta, z veljavnostjo za nazaj, in tveganje za nastanek varnostnih vrzeli zaradi razkoraka med aktualnimi grožnjami v kibernetnem prostoru in implementiranimi zaščitnimi ukrepi. Kljub stalnemu napredku še vedno ostaja tveganje nezadostnih kadrovskega virov, predvsem na novih oziroma razvojno usmerjenih področjih (npr. kakovost, informatika).

Aktivnosti, povezane s temi izzivi, načrtuje tudi novi strateški razvojni program ZZZS za naslednje srednjeročno obdobje.

Notranje revidiranje

Sektor za notranje revidiranje svoje delo izvaja na osnovi dolgoročnega in letnega načrta dela ter v skladu s Pravilnikom notranjega revidiranja, ki upošteva Usmeritve za državno notranje revidiranje Urada za nadzor proračuna. V letu 2025 so se izvajale naslednje načrtovane naloge:

- Preverjanje izvajanja določb notranjega predpisa, pripravljenega na podlagi priporočil SNR.
- Revizija pravilnosti in enotnosti potrjevanja predlogov zobnoproletične rehabilitacije.
- Revizija področja mednarodnega zavarovanja – odločanje o pravicah do zdravljenja v tujini in o pravici do povračila stroškov.
- Revidiranje IS – zagotavljanja skladnosti in kakovosti IT storitev zunanjih izvajalcev.
- Revidiranje pobiranja prispevkov, ki jih plačujejo zavezanci ZZZS.
- Revidiranje sklepanja pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev ter spremljanje njihovega uresničevanja – ambulate družinske medicine in pediatrije.
- Revizija postopkov urejanja zavarovanj tujcev v obveznem socialnem zavarovanju.

V skladu s Pravilnikom notranjega revidiranja izvaja Sektor za notranje revidiranje tudi svetovanja. Tako je v letu 2025 sektor sodeloval v delovni skupini s področja integritete, svetoval na področju prenove procesa upravljanja s tveganji in dajal pripombe na predloge oziroma osnutke internih aktov in navodil.

Sektor za notranje revidiranje namenja del svojega časa tudi za preverjanje izvrševanja revizijskih priporočil, predvsem zapadlih revizijskih priporočil notranjih revizijskih pregledov.

Skrbi tudi za ohranjanje in izboljševanje usposobljenosti (izobraževanje) ter za kakovost in strokovnost svojega delovanja v skladu s programom zagotavljanja in izboljševanja notranjega revidiranja.

2.5.2 Zunanji nadzor

Računsko sodišče RS je izvedlo revizijo računovodskih izkazov in pravilnosti poslovanja ZZZS za leto 2024. Računsko sodišče je o računovodskih izkazih ZZZS za leto 2024 izreklo pozitivno mnenje, saj izkazi v vseh pomembnih pogledih resnično in pošteno prikazujejo stanje sredstev in obveznosti do virov sredstev ZZZS na dan 31. 12. 2024 ter prihodke in odhodke oziroma prejemke in izdatke ZZZS za tedaj končano leto v skladu z Zakonom o računovodstvu.

O pravilnosti poslovanja v letu 2024 je Računsko sodišče izreklo mnenje s pridržkom, ker je ugotovilo, da ZZZS v naslednjih primerih ni posloval v skladu s predpisi in pogodbenimi določili:

- v nasprotju z Zakonom o sistemu plač v javnem sektorju je 3 javnim uslužbencem obračunal dodatek za delovno dobo v prenizkem oziroma previsokem odstotku;



- izplačilo delovne uspešnosti javni uslužbenki v znesku 542 evrov ni temeljilo na izdanem sklepu o določitvi delovne uspešnosti, kar je bilo v nasprotju z Zakonom o sistemu plač v javnem sektorju;
- ZZZS je pri obračunavanju povračil stroškov prevoza na delo in z dela zaradi neupravičenega priznavanja stroškov prevoza glede na določbe Aneksa h Kolektivni pogodbi za negospodarske dejavnosti v Republiki Sloveniji 6 javnim uslužbencem povrnil za 1.305 evrov preveč povračil stroškov prevoza na delo in z dela;
- 3 javnim uslužbencem ni obračunaval sorazmernega dela regresa za letni dopust v skladu z Zakonom o delovnih razmerjih, zato jim je izplačal za 213 evrov preveč regresa;
- ZZZS je izplačeval ostala povračila stroškov opravljenih zdravstvenih storitev in nabavljenih medicinskih pripomočkov v Sloveniji, ki niso temeljila na izdani odločbi in so bila izplačana pred izdajo obvestila o povračilu stroškov, kar ni v skladu z Zakonom o splošnem upravnem postopku;
- ZZZS v končnem obračunu za leto 2024 nekaterih zdravstvenih storitev ni obračunal v skladu z merili Uredbe o programih storitev OZZ, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje in obsegu sredstev za leto 2024, zato je izvajalcem priznal več zdravstvenih storitev, kot je bilo opravljenih v letu 2024, ter jim za to plačal 11.894 evrov preveč;
- pri nabavi storitev v vrednosti najmanj 423.321 evrov ni ravnal v skladu s predpisi o javnem naročanju;
- za nabavo hrane in pijače za potrebe pogostitev na kolegijih direktorjev ter za naročilo izvedbe posebnega dogodka ni imel podlage v predpisih;
- pogodbo o prodaji nepremičnine je sklenil na podlagi več kot 1 leto stare cennitve, kar je v nasprotju z Zakonom o stvarnem premoženju države in samoupravnih lokalnih skupnosti.

Razen vpliva teh nepravilnosti na pravilnost poslovanja je Računsko sodišče menilo, da je ZZZS v letu 2024 v vseh pomembnih pogledih posloval v skladu s predpisi. ZZZS je v 90 dneh od prejema končnega revizijskega poročila pripravil odzivno poročilo, v katerem je izkazal, da je pravilnik o računovodstvu uskladil z določbo Pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava.

2.5.3 Upravljanje tveganj

ZZZS je proces upravljanja tveganj doslej uveljavljal na področju obvladovanja operativnih tveganj, ki so dokumentirana v registru tveganj, se redno spremljajo in dopolnjujejo.

V letu 2025 je ZZZS okreplil aktivnosti na tem področju in jih usmeril v prenovu celotnega procesa upravljanja tveganj. Sistem korporativnega upravljanja s tveganji je nadgradil na krovni ravni. Aktivnosti, ki jih je ZZZS opravil v letu 2025, hkrati pomenijo realizacijo priporočil notranje revizije, ki je skladnost sistema upravljanja tveganj z dobro prakso ocenila kot delno ustrezno.

Za izvedbo aktivnosti se je oblikovala delovna skupina, ki je pripravila predlog Krovne politike upravljanja tveganj in predlog Pravilnika o upravljanju tveganj, ki je še v postopku sprejemanja. Zaradi posodobitve registra tveganj so bile na ravni vodstva in po posameznih področjih dela izvedene delavnice, katerih rezultat je nabor identificiranih krovnih tveganj ZZZS – tj. tveganj, ki izhajajo iz zunanjega in notranjega okolja ter pomembno vplivajo na poslovanje in doseganje ciljev na ravni ZZZS, na ravni organizacijskih enot ali posameznega poslovnega procesa. Krovna tveganja so ocenjena po enotni metodologiji, ki jo opredeljuje novi pravilnik, predlagani ukrepi za njihovo obvladovanje pa vključujejo tudi ukrepe, ki jih je zaradi njihove nadaljnje obdelave v projektnih načrtih in v povezavi s potrebnimi spremembami v OZZ ter optimizacijo poslovanja ZZZS vnaprej podprl upravni odbor.

V letu 2025 je ZZZS vzpostavil tudi novo organizacijsko enoto (Sektor za skladnost in kakovost), v okviru katere se bodo izvajale naloge s področja upravljanja tveganj. Z ustrezno organizacijsko umestitvijo so v ZZZS vzpostavljeni pogoji za izvajanje procesa upravljanja tveganj na način, da bo varno in zanesljivo izvajal osnovno dejavnost in zagotavljal neprekinjeno poslovanje, zagotovil čim boljše uresničevanje poslanstva, vizije, strateških in letnih ciljev ter prilagodljivost na spremembe v okolju in krepil svojo odpornost.



Odkrijte e-storitve ZZZS

Ali imate urejeno zavarovanje?



Preverite urejenost svojega obveznega zdravstvenega zavarovanja, še preden obiščete zdravnika. Hitro, enostavno in kadarkoli na spletu.

PREVERITE TAKOJ



Potrebujete novo zdravstveno kartico?



Ste izgubili slovensko kartico zdravstvenega zavarovanja? Je poškodovana? So se spremenili podatki?

Kartico nadomestite z biometrično osebno izkaznico ali naročite novo na spletu.

NAROČITE TUKAJ



Kako dostopate do svojih podatkov?



Na spletnem portalu ZZZS in preko zVEM dostopate do podatkov, ki jih o vas vodi ZZZS: izdatki za zdravstvene storitve, zdravila, bolniški listi in drugo.

Prijava s kvalificiranim digitalnim potrdilom ali z mobilno identiteto.

SPREMLJAJTE PODATKE



Kako do povračila stroškov?



Na spletu enostavno oddate vlogo za povračilo stroškov za zdravila, medicinske pripomočke, zdravstvene storitve, potne stroške ipd. Priložite skenirana ali fotografirana dokazila.

IZPOLNITE IN POŠLJITE



Spoznajte pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja

Preverite pravice do zdravstvenih storitev, zdravil, medicinskih pripomočkov, zdraviliškega zdravljenja idr., ter pravice do denarnih nadomestil - nadomestila plače in povračila stroškov.

SPOZNAJTE IN PREVERITE



Kako naročite evropsko kartico?



Če potujete v države EU in nekatere druge države, naročite na spletu svojo evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja. Ob naročilu prejmete po e-pošti tudi nadomestno začasno potrdilo.

NAROČITE TUKAJ



Prejmite obvestila ZZZS kar na svoj e-naslov!



Bodite pravočasno obveščeni o pomembnih dogodkih, kot so prijava ali odjava iz zavarovanja, izdaja ali preklic bolniškega lista, opozorilo, če nimate urejenega zavarovanja.

Potrebujete račun na portalu zVEM in vpisan e-naslov med kontaktnimi podatki.

BODITE VEDNO OBVEŠČENI



Potrebujete dodatne informacije?



Pokličite v kontaktni center ZZZS

01 30 77 300

Pon, tor, čet: 8.00-15.00

Sre: 8.00-17.00

Pet: 8.00-13.00

VPRAŠAJTE NAS



Zdravko - vaš virtualni asistent

Pozdravljeni, sem vaš virtualni asistent Zdravko in odgovarjam na splošna vprašanja, povezana z ZZZS.

www.zzzs.si

ZAČNIVA POGOVOR



ZZZS

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije



Zdravko



Prosim, izberite temo, ki vas zanima, ali zapišite vprašanje:

Ureditev zavarovanja in kartice

Odločanje imenovanih zdravnikov in zdravstvene komisije

Čezmejno zdravstveno varstvo

Pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja

Samoplačniki prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje

Drugo

Postavite vprašanje

POŠLJI



3

Strateške aktivnosti



V sprejetem SRP 2020–2025 je bila za realizacijo vizije strateškega uspeha predvidena izvedba 10 strateških aktivnosti (v nadaljnjem besedilu: SA), ki se izvajajo po korakih.

V letu 2025 so bile, poleg izvajanja SA iz SRP, v Program dela še naprej vključene tudi aktivnosti za uvedbo DO, ki so se izvajale kot razvojni projekt.

To poglavje vključuje vsebinsko poročilo o opravljenih aktivnostih v letu 2025. Ocene s kazalniki uspešnosti posameznih SA pa podaja še poglavje 4.3.

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

V letu 2025 so se v okviru SA 1 izvajali naslednji koraki:

- **K2:** prilagoditi fizično infrastrukturo in svetovanje osebam z različnimi vrstami invalidnosti,
- **K3:** nadgraditi telefonsko komuniciranje,
- **K4:** oblikovati seznam MP,
- **K5:** izdelati katalog storitev in izvajalcev,
- **K7:** uvesti dodatne elektronske storitve za zavarovane osebe.

V okviru SA 1 je ZZS med svoje redne aktivnosti vključil prilagajanje fizične infrastrukture osebam z različnimi vrstami invalidnostmi (ob prenovi poslovnih prostorov).

V letu 2025 je MMKC polno deloval in zagotavljal zavarovanim osebami informacije o vseh pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Aprila je ZZS nadgradil MMKC z uvedbo virtualnega asistenta *Zdravka*, ki na spletni strani skupaj z umetno inteligenco odgovarja na vprašanja zavarovanih oseb in pomaga tudi pri iskanju prostih osebnih zdravnikov.

V začetku 2025 je v sodelovanju z Ministrstvom za digitalno preobrazbo zaživela elektronska vloga za direktna nakazila nadomestil plače za samostojne zavezance. Z manjšo intenzivnostjo od zelene so potekale aktivnosti tudi na zadnji načrtovani informatizaciji vlog za zavarovane osebe, in sicer za prijave/odjave fizičnih oseb. Tu so se aktivnosti začele že v 2023, a je zaradi drugih nalog iz sprejetih zakonov (v 2025 zlasti uvedba DO) in soodvisnosti pri razvoju e-postopkov na portalu *eUprava* dinamika potekala počasneje.

V letu 2025 so bili opravljeni pomembni razvojni koraki k poenostavitvi na področju MP. Kot je bilo podrobneje predstavljeno v poslovnem poročilu za leto 2024, seznama MP posebej za potrebe izdaje MP, financiranih iz OZZ, ni smiselno vzpostavljati. Na podlagi izkušenj so bile sprejete poenostavljene rešitve v aneksu k Dogovoru o preskrbi z MP (prevzem obveze dobaviteljev MP, da lahko izdajajo samo pripomočke, ki izpolnjujejo sprejete osnovne zahteve kakovosti) in tudi že 3 sklepi o osnovnih zahtevah kakovosti. V letu 2025 smo pripravili še dodatne osnovne zahteve kakovosti za 2 novi skupini MP in prenovljeni pravilnik o določanju cen.

Zaradi drugih prioritet so se aktivnosti pri koraku 5 Izdelati katalog storitev in njihovih izvajalcev v letu 2025 izvajale v manjšem obsegu in zato rezultati naloge še niso (širše) uporabni.

Cilji SA 1 so bili v letu 2025 delno doseženi.

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

V letu 2025 sta se v okviru SA 2 izvajala 2 koraka:

- **K1:** določiti ciljno višino virov financiranja,
- **K4:** sodelovati pri sistemskih spremembah na drugih področjih.

V letu 2025 so se aktivnosti prvega koraka izvajale v manjšem obsegu, da bi zagotovili zadostne vire financiranja za leti 2025 in 2026 – z ukrepi na odhodkovni strani in s povečevanjem proračunskih sredstev. Širše izvajanje je bilo pred leti zaustavljeno zaradi nepredvidenih okoliščin (interventna zakonodaja, preoblikovanje dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, ustanovitve Strateškega sveta za zdravstvo).



ZZS je sodeloval z Ministrstvom za finance in MZ glede Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za dodatno financiranje ZZS iz državnega proračuna ter glede novele ZZVZZ za ureditev proračunskega financiranja na sistemski ravni. Novela še ni sprejeta, zato proračunsko financiranje na sistemski ravni še ni zagotovljeno. Stabilno financiranje zdravstva temelji na letnem in srednjeročnem usklajevanju potrebnih finančnih sredstev s pristojnimi ministrstvi.

V okviru sistemskih sprememb je ZZS posredoval vsebinska izhodišča, stališča in predloge za dopolnitve več zakonov ter pripravljajl izračune.

Cilji SA 2 so bili v letu 2025 delno doseženi.

3.3 Razvijati in uveljavljati nove modele plačevanja (SA 3)

V letu 2025 so se v okviru SA 3 izvajale naslednje aktivnosti:

- **K1:** spremljati uspešnost in učinkovitost modelov plačevanja,
- **K2:** razvijati nove modele plačevanja,
- **K3:** določati cene zdravstvenih storitev na podlagi stroškovnih analiz,
- **K4:** izboljšati upravljanje sistema SPP in
- **K5:** proučiti nove pristope plačevanja storitev.

Razvoj novih modelov plačevanja (K2 in K3) vključuje tako aktivnosti za razvoj novih modelov kot tudi aktivnosti dopolnjevanja oziroma vzdrževanja obstoječih modelov. Modeli plačevanja, ki so bili uvedeni oziroma dopolnjeni v letu 2025, so opisani v poglavjih 1.3.3.2 in 1.3.4.2. Poleg tega je treba opozoriti zlasti na projekt vzpostavitve celovitega upravljanja sistema SPP (K4), v okviru katerega je ZZS v letu 2025 zaključil stroškovno analizo bolnišničnih obravnav in izračunal nove uteži, ki prvič v več kot 20-letni zgodovini temeljijo na stroških slovenskih bolnišnic. Nove uteži so bile uvedene 1. 1. 2026, kar je izjemen razvojni korak in podlaga za nadaljnji nujni razvoj sistema SPP. V okviru prizadevanj za preizkušanje in uveljavljanje novih pristopov plačevanja storitev so bile predvsem pridobljene informacije in kontakti za t. i. input-output in na vrednosti temelječa zdravstvena obravnava (model NaVTeZ) in s tem pripravljani temelji za bolj konkretne korake v naslednjem strateškem obdobju.

Cilji SA 3 so bili v letu 2025 doseženi.

3.4 Spodbujati kakovost zdravstvenih storitev (SA 4)

V letu 2025 so bili v okviru te strateške aktivnosti načrtovani 3 koraki:

- **K3:** pripraviti ustrezne analize in kontrole kazalnikov,
- **K4:** razvijati in pripraviti nove sklope kazalnikov,
- **K5:** redno spremljati učinke kazalnikov, vzdrževati in nadgrajevati sistem kazalnikov.

Zaradi ustanovitve nove Agencije za kakovost in varnost v zdravstvu, katere glavni namen je vzpostavitev in uveljavitev kazalnikov kakovosti v zdravstvu, ZZS ne nadaljuje z razvojem novih sklopov kazalnikov. Pomembno je omeniti, da so sklopi, ki so bili razviti na ZZS in javno objavljeni ter predstavljeni strokovni javnosti, upoštevani tudi v naboru kazalnikov, ki jih bo razvijala nova agencija.

Cilji SA 4 so bili v letu 2025 doseženi v okviru odločitve o nadaljnjih korakih na tem področju.

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

V letu 2025 je izvajanje SA temeljilo na Uredbi 2025, ki je neposredno vplivala na:

- **K1:** obvladovati čakalne dobe z učinkovito in racionalno rabo javnih sredstev,
- **K2:** dopolniti model nakupa zdravstvenih storitev.



Z Uredbo 2025 so bili določeni programi z dolgimi čakalnimi dobami, ki so bili plačani po realizaciji, tj. brez količinskih omejitev, programi, za katere je bilo določeno plačilo delnega preseganja pogodbeno dogovorjenega programa, 30-odstotni dodatek na osnovno ceno prvega pregleda v specialistično-ambulantni dejavnosti in opredeljene številne širitve programa. S temi ukrepi je bil odpravljen eden od možnih razlogov za predolge čakalne dobe, tj. neplačilo opravljenih zdravstvenih storitev. Podatki o realizaciji programa zdravstvenih storitev, številu čakajočih nad dopustno čakalno dobo in o čakalnih dobah za leto 2025 kažejo, da zgolj s finančnimi ukrepi problema čakalnih dob ne bomo rešili, kar je ZZZS opozarjal že v preteklih letih. Za doseganje boljših rezultatov na tem področju bo treba, poleg finančnih ukrepov, zagotoviti tudi boljšo organizacijo dela, stimulatívno nagrajevanje zdravstvenih delavcev, digitalizacijo procesov pri izvajalcih, zmanjšati administrativne obremenitve, še naprej posodabljati modele plačevanja, izboljšati načrtovanje in zagotavljanje zdravstvenega kadra itd.

Cilji SA 5 so bili v letu 2025 delno doseženi.

3.6 Izboljšati odzivnost in učinkovitost organizacije ZZZS (SA 6)

V letu 2025 sta bili sprejeti 2 noveli Pravilnika o notranji organizaciji. Osrednji del sprememb in dopolnitev pravilnika se nanaša na vzpostavitev novega področja za DO (86. člen ZDOsk-1), za katerega so povzete naloge iz ZDOsk-1 ter ustrezna razmejitev izvajanja nalog med direkcijo in območnimi enotami ter med organizacijskimi enotami znotraj direkcije. Ostale spremembe in dopolnitve se nanašajo na Področje za odločanje o pravicah in za medicinske pripomočke (izjemne odobritve) in na Sektor za informiranje in odnose z javnostmi (MMKC). Druga novela se je nanašala na ustanovitev nove organizacijske enote Sektorja za skladnost in kakovost.

Cilji SA 6 v letu 2025 so bili delno doseženi.

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

V letu 2025 so se v okviru SA 7 izvajali naslednji koraki:

- **K1:** Zagotavljati usposobljene kadrovske vire;
- **K3:** Uvajati sodobne tehnologije in širiti digitalizacijo poslovanja;
- **K6:** Razvijati sistem KZZ;
- **K7:** Širiti elektronsko hrambo gradiv;
- **K8:** Sodelovati pri razvoju nacionalnih informacijskih rešitev.

Področna enota Informacijski center je organizirala redne izobraževalne dneve za dvig pristojnosti zaposlenih na področju novih tehnologij in informacijske varnosti. V vseh oddelkih znotraj enote so bile izvedene dopolnitve kadrov. Začeli so s prenovo delovnih procesov ter uspešno uvedli nove sodelavce. Izvedena so bila tudi specialistična usposabljanja s področja kibernetске varnosti, socialnega inženiringa in zagotavljanja s predpisi skladnih revizijskih sledi.

Izvedeni so bili pilotski projekti uvajanja umetne inteligence z uporabo platforme *WatsonX.AI*, in sicer za avtomatizacijo in optimizacijo delovnih procesov. Tehnološka posodobitev je vključevala namestitev strežniške platforme *Cisco UCS* za sodobnejšo virtualizacijo in načrtovanje okolja *OpenShift* za razvoj aplikacij v oblaku. Nadgradnja osrednjih procesorjev *Z15* in posodobitev systemske programske opreme sta zagotovili stabilno in varno okolje za digitalne storitve.

Izvedene so bile poglobljene analize in posveti glede prihodnosti KZZ, vključno z možnostjo njene nadomestitve z digitalnimi rešitvami. Izdelana je bila strokovna študija oziroma poslovni primer ter vsebinski načrt za celovito posodobitev sistema kartic. Ti dokumenti so osnova za nadaljnji razvoj identifikacijskih metod zavarovanih oseb.

Intenzivne so bile aktivnosti projekta ISUD, ki bo zagotavljal usklajeno arhiviranje dokumentarnega gradiva v vseh ključnih aplikacijah. Za varno dolgoročno shranjevanje kopij podatkov



so bili posodobljeni tračni sistemi VSM1 in ELS. V aplikativne rešitve so bile vgrajene celovite rešitve za varovanje podatkov in zagotavljanje revizijskih sledi v skladu z zakonodajo.

Razvit je bil namenski spletni servis, ki centrom za socialno delo omogoča dostop do podatkov o zavarovanju oseb, ki uveljavljajo pravice do dolgotrajne oskrbe. ZZS je razvil zaledne komponente, ki zavarovanim osebam omogočajo dostop do lastnih podatkov in prejemanje pomembnih obvestil preko nacionalnega portala *zVEM*. Na nacionalni ravni je ZZS sodeloval pri izvedbi Akcijskega načrta digitalnih javnih storitev ter pri pripravi Nacionalnega programa umetne inteligence.

Cilji SA 7 so bili v letu delno doseženi.

3.8 Vzpostaviti razvojno naravnane kadrovske dejavnosti ZZS (SA 8)

V letu 2025 smo v ZZS posebno pozornost namenili razvoju kadrov in sistematičnemu upravljanju kadrovske tveganj. Za podporo razvoju zaposlenih in preprečevanje odhodov ključnih kadrov smo vzpostavili sistem upravljanja talentov. Ta vključuje identificiranje ključnih in kritičnih delovnih mest ter prepoznavanje zaposlenih, ki so razvojni potencial za vključitev v sistem talentov. Za te kadre se vzpostavljajo individualni kadrovske načrti, ki omogočajo ciljno spremljanje in načrtovan razvoj kompetenc.

S strateško usmerjenimi razvojnimi aktivnostmi, zlasti na področju razvoja talentov in načrtovanja nasledstev, smo postavili trdne temelje za dolgoročno kadrovske politiko, usmerjeno v zagotavljanje stabilnosti, kontinuitete znanja ter trajnostnega razvoja ZZS.

Cilji SA 8 v letu 2025 so bili delno doseženi.

3.9 Zmanjševati administrativna bremena izvajalcev (SA 9)

Aktivnosti SA9 so se v letu 2025 izvajale stalno v sklopu različnih aktivnosti oziroma delovnih področij ZZS in v skladu s koraki, predvidenimi v SRP:

- **K1:** analizirati administrativna bremena izvajalcev;
- **K2:** skupaj z izvajalci opredeliti izvedljive ukrepe za zmanjšanje administrativnih bremen in opredeliti prioritete aktivnosti;
- **K4:** analizirati učinke ukrepov.

Ključni dosežki pri zmanjševanju administrativnih bremen izvajalcev zdravstvenih storitev in drugih deležnikov v letu 2025 so bili:

- Z uvedbo novega modela plačevanja ambulantne družinske medicine in pediatrije 1. 2. 2025 je ukinjeno beleženje kratkih obiskov osebno in na daljavo. Administrativno breme beleženja teh storitev je zato v celoti odpadlo.
- Podaljšanje veljavnosti obnovljive naročilnice na 3 leta (MP).
- Prehod na popolno digitalizacijo procesa odločanja o časni zadržanosti od dela v pristojnosti ZZS (prehod na elektronski predlog imenovanemu zdravniku, izdaja elektronskih odločb in elektronsko pošiljanje odločb vsem izvajalcem).

Cilji SA 9 so bili v letu 2025 delno doseženi.

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

V letu 2025 so se v okviru SA 10 izvajali predvsem 3 koraki:

- **K1:** pridobivati dodatno znanje s področja podatkovne analitike;
- **K2:** opredeliti namen, cilje in potrebe notranjih in zunanjih uporabnikov;
- **K3:** izvajati pomoč in svetovanje analitikov pri uporabi podatkov po področjih.

Za pridobivanje dodatnih znanj in veščin s področja podatkovne analitike smo izpopolnili znanje uporabe orodja R, specifičnih možnosti (predvsem vizualizacija, dosjeji) orodja *MicroStrate-*



gy in se udeležili namenskih dogodkov. Za uporabnike podatkovnega skladišča smo izvedli 3 interna izobraževanja s poudarkom na uporabi zahtevnejših funkcij orodja *MicroStrategy*.

V sklopu K2 je ZZZS pripravil številne analize na zahtevo zunanjih uporabnikov, predvsem MZ, ter izdelal analize in pripravil podatke za druge interne potrebe (npr. v okviru razvoja modelov plačevanja in nadzorov, analize *BlackLight Analytics*).

Poleg tega je postala uporaba podatkov za podporo rednim operativnim nalogam, razvojnim nalogam iz programa dela ter za odločanje in načrtovanje redna in ustaljena praksa.

Cilji SA 10 so bili v letu 2025 doseženi.

3.11 Aktivnosti za uvedbo dolgotrajne oskrbe v ZZZS (SA 11)

ZZZS je v letu 2025 nadaljeval izvajanje izvedbenih in razvojnih aktivnosti na področju uvedbe DO, vezane na ZDOsk-1:

- izvajal je vključevanje zavarovanih oseb v obvezno zavarovanje za DO, vključno z rednim izdajanjem odločb za osebe, ki jih po uradni dolžnosti vključujemo v OZDO, ko dopolnijo 18. let in so kot družinski člani zavarovani v OZZ in
- nadaljeval s pripravo vsebinskih in razvojnih informacijskih podlag za izvajanje nalog v OZDO ob upoštevanju časovnice uveljavljanja posamezne pravice iz DO.

Na vsebinskem področju je ZZZS v letu 2025:

- pripravil predloge za spremembe in dopolnitve novele Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk-1B), ki je izboljšala izvedljivost določb ZDOsk-1 zaradi zagotovitve jasnih pravnih podlag za podatkovne tokove med vstopnimi točkami, izvajalci DO, ponudniki storitev e-oskrbe in NIJZ, in zapolnitvijo vsebinskih in pravnih praznin, kar omogoča učinkovitejše delovanje celotnega sistema;
- sodeloval in pripravil predloge za Zakon o ukrepih za optimizacijo določenih postopkov na centrih za socialno delo in v domovih za starejše ob uvedbi novega sistema DO (ZUOPCSD), ki je med drugim podaljšal obdobje, ko se storitve plačajo v pavšalu na uporabnika in kategorijo dolgotrajne oskrbe, v katero je uvrščen, predvsem pa je določil postopke prevedbe oskrbovancev v domovih za starejše; obe spremembi pa sta pomembno vplivali na informacijske rešitve in na vsebinska navodila za izvajalce, ki jih je pripravil ZZZS;
- sodeloval pri pripravi odziva na druge predpise, ki posegajo v sistem OZDO, in pri pripravi pravilnikov in drugih aktov Ministrstva za solidarno prihodnost, ki morajo biti sprejeti na podlagi ZDOsk-1;
- na osnovi ZDOsk-1B pripravil priročnik za ponudnike e-oskrbe in začasna navodila za izvajalce DO na domu, ki so veljala za prehodno obdobje od 1. 7. 2025 do 30. 11. 2025, ko so se v skladu z novelo ZDOsk-1B plačevale opravljene storitve DO in storitve koordinatorja DO v pavšalu na uporabnika in kategorijo DO, v katero je uvrščen;
- zaradi sprejetja ZUOPCSD pripravil vsebinski priročnik za izvajalce DO, dopolnil priročnik za ponudnike e-oskrbe ter sprejel in objavil splošni akt v obliki Navodila o načinu plačevanja storitev DO, ki veljajo v prehodnem obdobju od 1. 12. 2025 do 30. 9. 2026;
- opravil več predstavitev vsebinskih in tehničnih pravil za razvijalce programske podpore, ponudnike e-oskrbe, za vse izvajalce DO ter interne predstavitve za sodelavce oddelkov za finance in računovodstvo in oddelkov za izvajanje OZZ;
- razvil začasno programsko rešitev v obliki *MS Excel*, ker še vedno ni vzpostavljen informacijski sistem za vstopne točke in spletni servisi za izmenjavo podatkov med ZZZS in vstopnimi točkami. Te vnašajo v pripravljeno rešitev podatke iz izdanih odločb, saj brez podatkov o odločbah ZZZS ne more potrditi podatkov o pogodbah za e-oskrbo, osebnih načrtov in obračun storitev DO, niti ne more izplačati denarnega prejema;
- vpisal izvajalce DO v ustrezne baze podatkov, kar je pogoj za začetek poslovanja z ZZZS;
- s ponudnikom storitev e-oskrbe uskladil in preveril (v skladu z ZDOsk-1B) seznam upravičencev iz pilotnega projekta »E-oskrba na daljavo«;
- pripravil interno navodilo za pripravo predloga cene enot storitev DO, cenikov in njihove objave ter na podlagi zakonskih določb in izhodišč, prejetih od ministrstva, pripravil predlog cen enot storitev DO in jih posredoval v sprejem ministru, pristojnem za DO;
- vzpostavil bazo znanja s področja DO za sodelavce ZZZS;



- na podlagi novele ZDOsk-1B izvedel večji sklop aktivnosti v zvezi s spremembami in dopolnitvami Evidence zavarovanih oseb za DO ter pripravil rešitev za avtomatsko izdajo odločb (ugotovitvene odločbe o prenehanju lastnosti zavarovane osebe, ki so zavarovane po zavarovalnih podlagah 069 – prejemnik pokojnine po predpisih RS, ki prebiva v tujini – meddržavna pogodba in 098 – družinski člani zavarovanca slovenskega nosilca zavarovanja, ki prebivajo v tujini – meddržavna pogodba);
- 1. 7. 2025, ko so se začeli zbirati prispevki za OZDO, vzpostavil celovit sistem ločenega evidentiranja in spremljanja vseh finančnih in računovodskih tokov, povezanih z DO, ki zajema ločeno knjiženje prihodkov in odhodkov, ločeno spremljanje denarnih tokov, vzpostavitev ločenega kontnega načrta za DO in prilagoditev informacijskih sistemov za poročanje in spremljanje stroškov DO, kar pomeni temelje za zakonito, pregledno in odgovorno upravljanje sredstev DO;
- pripravil predlog metodologije za razmejitev posrednih stroškov službe delovanja ZZZS, med OZZ in OZDO, čeprav mora pravilnik na podlagi predloga ZZZS sprejeti minister za solidarno prihodnost v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje;
- sklenil dogovor o posredovanju podatkov, ki jih bo ZZZS pridobival od resornega ministrstva za namen vzpostavitve podatkovnih tokov med ZZZS in ministrstvom oz. vstopnimi točkami in vzpostavitve zbirke podatkov za izvajanje nalog ZZZS;
- za podatke, ki jih ministrstvo pridobiva od ZZZS, sklenil aneks k Dogovoru o elektronskem posredovanju podatkov o zavarovanih osebah v OZDO v ISCSO, s katerim se izmenjujejo podatki o oskrbovancu družinskega člana.

Na informacijskem področju je ZZZS nadaljeval pripravo rešitev za podporo procesom na področju DO in za avtomatizirano elektronsko izmenjavo podatkov med subjekti. Razvite so bile informacijske rešitve za:

- evidentiranje kontaktnih podatkov izvajalcev DO in pripravljena rešitev na spletišču ZZZS, kjer so objavljeni podatki o izvajalcih DO, kar je pogoj za začetek izmenjevanja podatkov osebnih načrtov, mirovanja pravic in obračuna storitev DO z ZZZS;
- pripravo cenikov za izvajalce DO in pripravljeno tehnično navodilo za elektronski prevzem cenikov pri izvajalcih DO;
- prejem in obravnavo podatkov osebnih načrtov, mirovanja pravic in obračuna storitev DO na domu in za oblike DO, ki so se uveljavile s 1. 12. 2025 (DO v instituciji, denarni prejemek, vključno s posebnostmi za obstoječe oskrbovance v domovih za starejše, ki so prešli v sistem DO);
- prejem in obravnavo podatkov pogodb za e-oskrbo in obračun e-oskrbe;
- obračun in izplačilo denarnega prejema, izdajo obvestil uporabnikom in vodenje evidenc. V fazi razvoja pa je še informacijska rešitev za postopke izterjave, ki vključuje področje izvršb in standard upravljanja z dokumentarnim gradivom;
- obračun prispevkov za OZDO samoplačnikom in vodenje evidenc, ki se v skladu z zakonskimi določbami izvaja polletno.

Za podporo internim procesom na ZZZS so bile pripravljene dopolnitve informacijskih rešitev za ustrezno ločeno vodenje računovodskih evidenc ter izvajanje nakazil preko UJP za denarni prejemek in plačilo računov izvajalcev DO in ponudnika e-oskrbe.

Že februarja 2024 je bila zagotovljena rešitev v obliki spletne storitve, ki naj bi jo Ministrstvo za solidarno prihodnost vgradilo v informacijsko rešitev za izdajo odločb na vstopnih točkah in s katero bi te pridobile informacije o vključenosti osebe v OZDO. Na vstopnih točkah je bila spletna storitev vključena v rešitev ISCSO, v novo rešitev pa ne, ker je še ni. Zato ZZZS od 16. 9. 2025 dalje posreduje podatke o vključenosti v OZDO in podatke o tujem nosilcu zavarovanja za tuje zavarovane osebe polavtomatsko na podlagi posamičnih poizvedb, ki jih vstopne točke pošiljajo po elektronski pošti. Pri prevedbi stanovalcev v domovih za starejše v nov sistem DO je ZZZS omogočili paketno izmenjavo podatkov o izpolnjevanju pogojev iz obveznega zavarovanja za DO za vse, ki so podali soglasje za prehod v DO.

Za financiranje zagonskih sredstev in sredstev za nemoteno izvajanje nalog ZZZS za OZDO je bila za obdobje 2025–2026 sklenjena nova pogodba z Ministrstvom za solidarno prihodnost, v pripravi pa je še aneks k pogodbi.

ZZZS je tudi v letu 2025 tekoče obveščal organe upravljanja, pripravljal informacije za javnost, posredoval odgovore na novinarska vprašanja ter sodeloval v delovnih skupinah ministrstva,



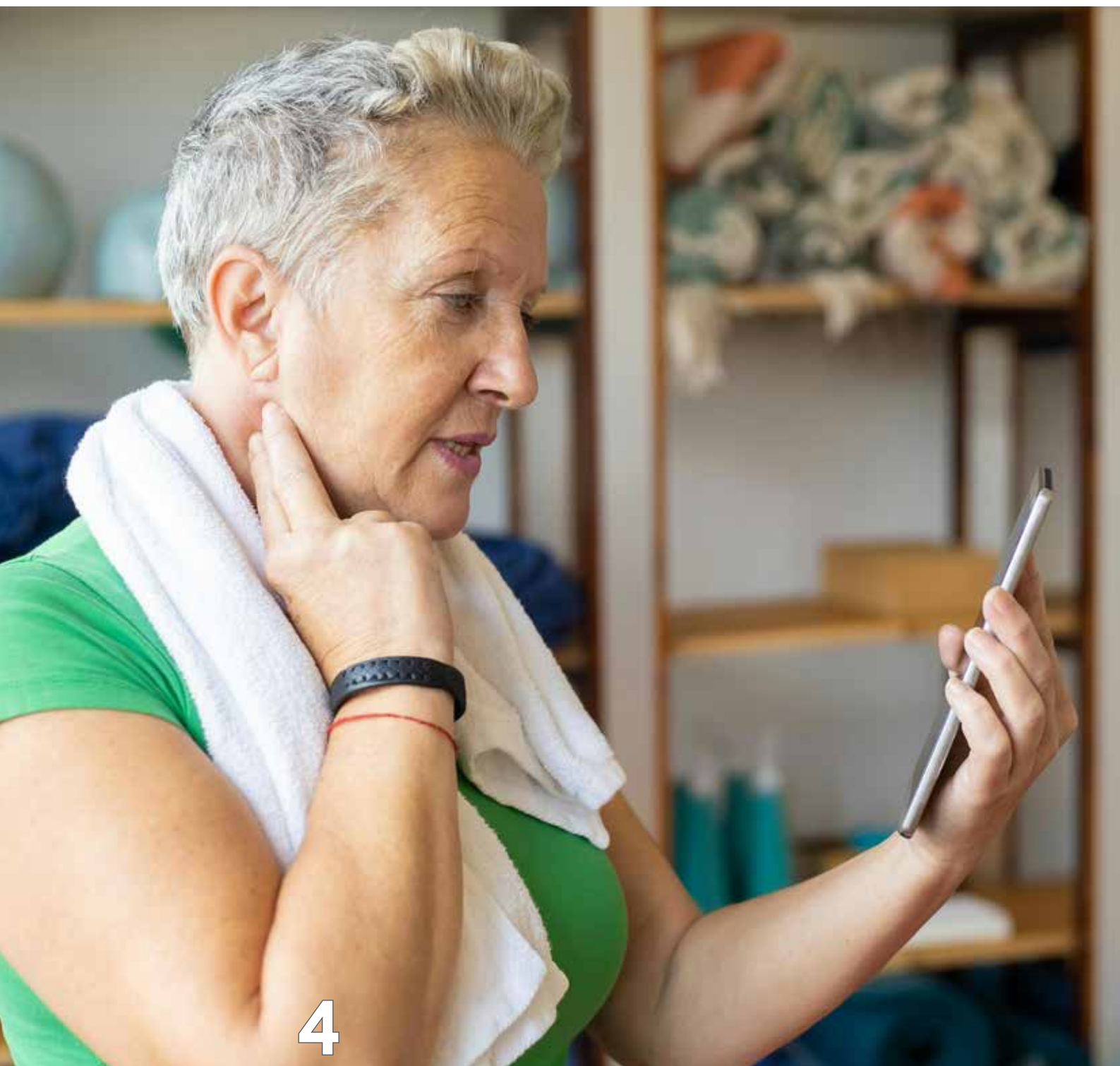
na raznih strokovnih srečanjih z deležniki, vpetimi v sistem DO. Vsem deležnikom smo predstavili izvedene aktivnosti, zaznane težave in opozarjali na tveganja, ki lahko vplivajo na uspešnost izvajanja in uveljavitev DO.

Ključna tveganja, ki smo jih zaznali in na katera smo opozarjali pristojno ministrstvo in ostale deležnike v sistemu, se nanašajo predvsem na:

- pravočasno in avtomatsko vzpostavitev podatkovnih tokov med vsemi deležniki, ki so prisotni v procesu odločanja, izvajanja in plačevanja DO, kar je pogoj za delovanje sistema DO, tako z vidika povezovanja, kot tudi ustrezne ravni digitalizacije procesov ter
- razmejitev pristojnosti med centri za socialno delo in ZZSZ v sistemu *Electronic Exchange of Social Security Information* oz. elektronska izmenjava informacij o socialni varnosti (EESI).

ZZSZ je aktivno sodeloval z vsemi ključnimi deležniki, iskal in pripravljaj rešitve, razvijal informacijsko podporo, pripravljaj navodila in aktivno opozarjal na zaznana tveganja v procesu uvedbe DO.





4

Doseženi cilji in rezultati poslovanja



4.1 Doseganje letnih ciljev

Za leto 2025 so bili v programu dela in finančnem načrtu določeni naslednji letni cilji:

- LC 1: Nadaljevati izboljševanje informiranja strank ZZZS, tudi z izdelavo kataloga storitev in izvajalcev, prenovo portalov in prenosom vsebin na mobilno aplikacijo zVEM.
- LC 2: Dokončati tehnično podporo za e-poslovanje s strankami še z e-vlogami za urejanje zavarovanj.
- LC 3: Zmanjšati administrativna bremena izvajalcev in delodajalcev s poenostavitvami pravnih podlag in uvedbo novih digitalnih rešitev.
- LC 4: Predlagati in implementirati zakonske in izvedbene rešitve za obvladovanje absentizma.
- LC 5: Izboljševati sistem zagotavljanja pravic do MP s spremembami obsega pravic, v skladu s finančnimi možnostmi, poenostaviti postopke za uveljavljanje pravic do MP ter določiti osnovne zahteve kakovosti za nekatere skupine MP.
- LC 6: Povečati število plačanih zdravstvenih storitev in učinkovitost izvedenih nadzorov nad izvajanjem pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev.
- LC 7: Ohraniti dostopnost do zdravil in živil.
- LC 8: Razvijati kazalnike kakovosti zdravstvenih storitev in modele plačevanja.
- LC 10: Povečati usposobljenost zaposlenih za izvajanje zahtevnih strateških razvojnih nalog in za uspešno vodenje.
- LC 11: Izboljševati poslovne procese z zmanjševanjem administrativnih bremen v poslovanju ter s tem prispevati k doseganju strateških in letnih ciljev.
- LC 12: Pripraviti nov koncept organizacije v skladu s sprejeto vizijo organizacije.
- LC 13: Vzpostaviti sistem korporativnega upravljanja s tveganji.
- LC 14: Posodobljati informacijsko infrastrukturo z uvajanjem novih tehnologij ter zagotoviti visoko raven varnosti in razpoložljivosti informacijskega sistema z upoštevanjem usmeritev iz strategije razvoja informatike.
- LC 15: Uvesti dolgotrajno oskrbo v ZZZS.
- LC 16: Zagotoviti vzdržno in stabilno financiranje pravic iz OZZ.

Podlaga za merjenje uspešnosti doseganja ciljev so ciljne vrednosti kazalnikov po posameznih letnih in izvedbenih ciljeh oziroma vsebinskih področjih, dosežene ciljne vrednosti kazalnikov izvajanja rednih nalog in opisne ocene iz prejšnjih poglavij. Končna ocena doseganja posameznih letnih ciljev upošteva tudi sprejeta sodila:

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

Doseganje letnih ciljev glede na sodila

LC 1. Nadaljevati izboljševanje informiranja strank ZZZS, tudi z izdelavo kataloga storitev in izvajalcev, prenovo portalov in prenosom vsebin na mobilno aplikacijo zVEM

Cilj je dosežen. ZZZS je v letu 2025 v okviru MMKC zagotavljal telefonsko komuniciranje s strankami. S tem in z uvajanjem novih elektronskih rešitev ZZZS izboljšuje dostopnost do informacij in storitev svojim strankam. Z izdelavo več kot 420 različnih sporočil za medije in odgovorov novinarjem ter izvedbo 2 novinarskih konferenc na nacionalni ravni je uspešno zagotavljal informacije za splošno in posebne javnosti. Obravnaval je tudi 75 zahtev za posredovanje informacij javnega značaja. V letu 2025 je ZZZS zaključil projekt, v okviru katerega so bile izvedene številne izboljšave portala za zavarovane osebe zVEM. Aktivnosti za vzpostavitev internega kataloga storitev in izvajalcev se v letu 2025 niso nadaljevale, saj je nadaljevanje dela vezano na vključitev podatka o vrsti zdravstvene storitve v ZAS.



LC 2. Dokončati tehnično podporo za e-poslovanje s strankami še z e-vlogami za urejanje zavarovanj

Cilj je delno dosežen. ZZS je tudi v letu 2025, v skladu z možnostmi, nadaljeval aktivnosti za povečanje deleža e-poslovanja na področju vlog zavarovanih oseb – elektronska podpora vlogam za urejanje zavarovanj po podlagah 048 in 077 (projekt *eVLOGE*). Aktivnosti, tudi zaradi odvisnosti od zunanjih institucij, še niso dokončane in se nadaljujejo v letu 2026.

LC 3. Zmanjšati administrativna bremena izvajalcev in delodajalcev s poenostavitvami pravnih podlag in uvedbo novih digitalnih rešitev

Cilj je delno dosežen. V letu 2025 so bile uvedene nove informacijske rešitve za celovito podporo postopkom dolgotrajne oskrbe, uvedene so bile rešitve za elektronsko vročanje dokumentov imenovanih zdravnikov in sistem *ePredlog* imenovanemu zdravniku. Pripravljene so rešitve za vzpostavitev elektronskega delovnega naloga za fizioterapijo, aktivnosti za ostala področja pa zaradi neaktivnosti NIJZ niso bistveno napredovale. V sistemu SPOT so se pripravljale rešitve za elektronsko podporo potrdilu o sobivanju, ki še niso zaključene.

LC 4. Predlagati in implementirati zakonske in izvedbene rešitve za obvladovanje absentizma

Cilj je delno dosežen. ZZS je v letu 2025 nadaljeval aktivnosti za pripravo strokovnih smernic za odločanje o delanezmožnosti za izbrane diagnoze ter pripravo priročnika o pravici do zdraviliškega zdravljenja. Zaradi kadrovske okrepitve za izvajanje laičnih nadzorov so bili ti izvedeni v večjem obsegu od načrtovanega, in sicer je ZZS v letu 2025 opravil 29 % več laičnih nadzorov. Na področju zdravstvenega absentizma je v letu 2025 določene spremembe in ukrepe prinesel tudi sprejeti ZDIUPZ.

LC 5. Izboljševati sistem zagotavljanja pravic do MP s spremembami obsega pravic v skladu s finančnimi možnostmi, poenostaviti postopke za uveljavljanje pravic do MP ter določiti osnovne zahteve kakovosti za nekatere skupine MP

Cilj je dosežen. Na področju zagotavljanja pravic do MP so bile v letu 2025 uvedene novosti, ki pomenijo širitve pravic in omogočajo večjo dostopnost do MP ter poenostavljajo nekatere postopke. Pripravljen je bil predlog sprememb Pravilnika o seznamu in izhodiščih za vrednosti MP, intenzivne pa so bile tudi aktivnosti za pripravo osnovnih zahtev kakovosti za skupine MP po poenostavljenem postopku. Izveden je bil javni razpis za izbiro dobaviteljev MP in sklenjene so bile nove pogodbe. Nadzori pri dobaviteljih so bili opravljeni v načrtovanem obsegu.

LC 6. Povečati število plačanih zdravstvenih storitev in učinkovitost izvedenih nadzorov nad izvajanjem pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev

Cilj je delno dosežen. Količina programa zdravstvenih storitev je bila tudi v letu 2025 določena z Uredbo (med letom še 2 spremembi in dopolnitvi), s katero so bile določene tudi spodbude za izboljšanje dostopnosti in skrajšanje čakalnih dob. Za boljšo dostopnost do zdravstvenih storitev so bile realizirane širitve nekaterih programov na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti, pri čemer je bilo za to skupaj namenjenih 80,9 milijona evrov dodatnih sredstev. Pri skrajšanju čakalnih dob tudi v letu 2025 ni bilo bistvenih sprememb. Glede na preteklo leto se je povečalo število čakajočih nad dopustno čakalno dobo. V letu 2025 je bilo realiziranih 104,2 % načrtovanih nadzorov. Zaključene so bile aktivnosti za vzpostavitev nove aplikacije *Nadzori*.

LC 7. Ohraniti dostopnost do zdravil in živil

Cilj je dosežen. Na področju zdravil je ZZS v letu 2025 nadaljeval aktivnosti odločanja o predlogih in razvrščanju novih zdravil na liste in izračunavanja najvišjih priznanih vrednosti. Sklenil je 30 aneksov k obstoječim (19) krovnim dogovorom s farmacevtskimi družbami. Uvedena je bila 1 nova terapevtska skupina zdravil. Na listo zdravil za ambulantno predpisovanje je bilo razvrščenih 25 novih zdravil in živil, na seznam bolnišničnih zdravil 23, na seznam A pa 1 novo zdravilo. V okviru nalog informacijske podpore temu področju so bile pripravljene podlage za uvedbo *eVloge* in nadgrajena aplikacija *Centralna baza zdravil*. Aktivnosti za prenovo kazalnikov kakovosti predpisovanja zdravil pa se zaradi drugih prioritet tudi v letu 2025 niso nadaljevale.



LC 8. Razvijati kazalnike kakovosti zdravstvenih storitev in modele plačevanja

Cilj je dosežen. V letu 2025 je ZZZS objavil kazalnike za gastroenterologijo in ortopedijo za leto 2024. Z uveljavitvijo Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu ZZZS kazalnikov kakovosti ne pripravlja več, saj je to ključna naloga Agencije RS za kakovost v zdravstvu.

Na področju razvoja modelov plačevanja zdravstvenih storitev so bili uvedeni 3 novi modeli plačevanja (nov model plačevanja ambulant družinske medicine in pediatrije ter modela plačevanja v diabetologiji in kardiologiji). Izvedenih je bilo 25 delnih dopolnitev modelov. Z uvedbo novih in dopolnitvami obstoječih modelov plačevanja skuša ZZZS spodbujati boljšo dostopnost in stimulatивно nagrajevanje, izvajanje celotnih prvih pregledov in s tem skrajševati čakalne dobe, spodbujati preventivo, zagotoviti boljšo preglednost opravljenega dela itd. in hkrati preprečiti tudi morebitna oškodovanja javnih sredstev zdravstvene blagajne. V letu 2025 je ZZZS v celoti prenovil model plačevanja akutnih bolnišničnih obravnav (SPP).

LC 10. Povečati usposobljenost zaposlenih za izvajanje zahtevnih strateških razvojnih nalog in za uspešno vodenje

Cilj je delno dosežen. Na kadrovskem področju je ZZZS v letu 2025 aktivnosti usmerjal predvsem v izobraževanje in nadaljnji razvoj zaposlenih ter pridobivanje novih kadrov. Z izvajanjem razvojnih aktivnosti za krepitev kadrovskega potenciala je ZZZS vzpostavil temelje za dolgoročno kadrovske politiko. Velik del kadrovske aktivnosti je bil vezan tudi na prenovu plačnega sistema. Nadaljevale so se aktivnosti za usposabljanje zaposlenih in zagotavljanje ustreznih znanj (interni in eksterni izobraževalni programi). V letu 2025 se je trend sorazmerno visokega deleža odsotnosti z dela zaposlenih zaradi bolezenskih vzrokov sicer nadaljeval, vendar pa je bil vseeno nekoliko nižji (6,72 %) kot v preteklem letu (7,38 %).

LC 11. Izboljševati poslovne procese z zmanjševanjem administrativnih bremen v poslovanju ter s tem prispevati k doseganju strateških in letnih ciljev

Cilj je delno dosežen. Aktivnosti za doseg tega cilja je ZZZS v letu 2025 izvajal na več področjih in v procesih. Pri odločanju o pravicah so bile aktivnosti v znamenju normativnih sprememb, posodabljanja in širitve pravic do MP ter nadaljnje digitalizacije postopkov. Načrtovane razvojne aktivnosti so bile usmerjene v poenostavitve postopkov in sistemov, prehod na brezpapirno poslovanje ter nadaljnjo digitalizacijo. Ob številnih operativnih nalogah so se te izvajale počasneje in v manjšem obsegu od načrtovanega. Odločanje o pravicah (izdajanje upravnih aktov v zvezi z denarnimi dajatvami in drugimi pravicami) je večinoma potekalo v zastavljenih rokih.

Urejanje zavarovanj je potekalo nemoteno. ZZZS ohranja delež oseb z neurejenim zavarovanjem nad 1 leto kot tudi delež nedovoljenih dvojnih zavarovanj v okviru zastavljenega cilja. V zvezi z napotovanjem delavcev v tujino je ZZZS v letu 2025 beležil zmanjšanje števila izdanih potrdil. V letu 2025 ZZZS še ni uspel dokončati vseh načrtovanih aktivnosti za vzpostavitev spletnih servisov. Tudi aktivnosti informacijske podpore področju mednarodnih zavarovanj (obračun dejanskih stroškov z EESSI, elektronska podpora podpisovanju dokumentov v aplikaciji NZT, dopolnitve naročanja EU KZZ idr.) niso potekale po načrtih in se bodo nadaljevale še v naslednjem letu.

Na finančnem področju so bile aktivnosti usmerjene v pravilno in pravočasno evidentiranje poslovnih dogodkov, izvajanje sprotnih in naknadnih kontrol glede na računovodske standarde in usmeritve ter kontrolo pravilnosti evidentiranja in beleženja zdravstvenih storitev. Ob koncu leta je ZZZS zabeležil več opravljenih kontrol od načrtovanih. V letu 2025 je ZZZS uvedel novo višjo verzijo SAP. MZ in Ministrstvu za finance je ZZZS v predpisanih rokih pošiljal podatke o mesečni realizaciji prihodkov in odhodkov v letu 2025 in o tem tekoče informiral vodstvo ZZZS. Računovodski izkazi so bili izdelani v rokih. Računsko sodišče je izreklo pozitivno mnenje o računovodskih izkazih ZZZS za leto 2024 ter mnenje s pridržkom glede pravilnosti poslovanja ZZZS.

Na področju načrtovanja in projektne dela je ZZZS v letu 2025 redno spremljal uresničevanje programa dela in projektov ter sproti sprejemal potrebne ukrepe, upošteva spremenjene okoliščine in prioritete. Zaradi zaključevanja razvojnega obdobja so bile aktivnosti v drugi polovici leta intenzivno usmerjene v pripravo novega Strateškega razvojnega programa za naslednje razvojno obdobje 2026–2030 (SRP 2026–2030).



Na kadrovskem področju so se v letu 2025 intenzivno izvajale predvsem aktivnosti, povezane s prenovo plačnega sistema in izvedbo prevedbe plač, kar je zahtevalo organizacijske prilagoditve in uskladitve internih pravilnikov.

Na pravnem področju je ZZS tudi v letu 2025 redno izvajal vse postopke (tožbe, zastopanja, regresni postopki itd.) ter podal številna mnenja in pripombe k predlogom predpisov s področja zdravstvenega varstva in k njihovim spremembam. Pripravljena in uveljavljena je bila novela Pravil OZZ ter sprejeti akti in spremembe in dopolnitve aktov, ki urejajo poslovanje ZZS. Uvedene so bile izboljšave informacijske podpore pri izvajanju javnih naročil. Intenzivno je ZZS v letu 2025 nadaljeval aktivnosti projekta ISUD.

LC 12. Pripraviti nov koncept organizacije v skladu s sprejeto vizijo organizacije

Cilj je delno dosežen. Vezano na organizacijske spremembe v letu 2025 sta bili sprejeti 2 noveli Pravilnika o notranji organizaciji, in sicer zaradi ustanovitve 2 novih organizacijskih enot – Področja za dolgotrajno oskrbo in kasneje še Sektorja za skladnost in kakovost.

LC 13. Vzpostaviti sistem korporativnega upravljanja s tveganji

Cilj je dosežen. ZZS je v letu 2025 nadaljeval s prizadevanji za upravljanje tveganj, kar je nadgradil na krovni ravni ter pripravil predloge dokumentov, ki urejajo to področje (Krovna politika upravljanja tveganj in Pravilnik o upravljanju tveganj), ki so v postopku sprejemanja. Na delavnicah je bil identificiran nabor krovnih tveganj, ki pomembno vplivajo na poslovanje in doseganje ciljev ZZS na vseh ravneh poslovanja. Naloge s področja upravljanja tveganj so bile umeščene v novo organizacijsko enoto – Sektor za skladnost in kakovost.

LC 14. Posodobljati informacijsko infrastrukturo z uvajanjem novih tehnologij ter zagotoviti visoko raven varnosti in razpoložljivosti informacijskega sistema z upoštevanjem usmeritev iz strategije razvoja informatike.

Cilj je dosežen. Na področju informatike so bile v letu 2025 aktivnosti usmerjene predvsem v pripravo podlag za posodobitev sedanje informacijske strukture z novo, celovito digitalno platformo, ki bo omogočila digitalno preobrazbo ZZS v skladu z novim SRP 2026–2030. Za optimizacijo delovnih procesov na informacijskem področju so bile izvedene nadgradnje osrednje informacijske in komunikacijske infrastrukture ter posodobitve sistemske programske opreme. V letu 2025 je bila izvedena celovita informacijska podpora za področje dolgotrajne oskrbe ter nadgradnje in dopolnitve informacijske podpore na drugih področjih (izvedenih je bilo 1.732 skrbniških nalog). Z uvedbo prvih pilotnih projektov umetne inteligence v svoje poslovanje sledi ZZS tehnološkimi trendom. Informacijski sistem je tudi v letu 2025 deloval zanesljivo, zagotovljena je bila njegova visoka razpoložljivost (98,6 %). Varnostni dogodki so bili ustrezno obravnavani in niso ogrozili neprekinjenega delovanja IS oziroma poslovanja ZZS.

LC 15. Uvesti dolgotrajno oskrbo v ZZS

Cilj je dosežen. ZZS je v letu 2025 nadalje izvajal številne izvedbene in razvojne aktivnosti na področju DO, vezane predvsem na vključevanje zavarovanih oseb v OZDO ter pripravo vsebinskih in informacijskih podlag za izvajanje nalog tega področja. Pripravljal je predloge zakonskih sprememb ter sodeloval pri pripravi in podal odzive na druge predpise s tega področja. Aktivnosti so bile intenzivne tudi na informacijskem področju, na katerem je nadaljeval s pripravo informacijskih rešitev za podporo procesom DO na ZZS in za avtomatizirano elektronsko izmenjavo podatkov med subjekti. 1. 7. 2025 je ZZS v skladu z zakonodajo vzpostavil ločen sistem za izvajanje, evidentiranje in spremljanje vseh finančnih in računovodskih tokov, povezanih z OZDO, neodvisno od OZZ. S tem je zagotovljena večja preglednost in odgovorno upravljanje sredstev nove dejavnosti. O aktivnostih na področju DO je ZZS redno obveščal organe upravljanja, pripravljal različne informacije za javnost, posredoval odgovore na novinarska vprašanja, sodeloval v delovnih skupinah in na strokovnih srečanjih. Ob sodelovanju s ključnimi deležniki je aktivno opozarjal tudi na zaznana tveganja v procesu uvedbe DO.

ZZS je 1. julija 2025 v skladu z zakonodajo vzpostavil ločen sistem za izvajanje, evidentiranje in spremljanje vseh finančnih ter računovodskih tokov, povezanih z OZDO, neodvisno od OZZ. S tem je zagotovljena večja preglednost in odgovorno upravljanje sredstev nove dejavnosti.



LC 16. Zagotoviti vzdržno in stabilno financiranje pravic iz OZZ

Cilj je dosežen. V letu 2025 so bili zagotovljeni zadostni viri za vzdržno in stabilno financiranje pravic iz OZZ. Pripravljeni ter z MZ in Ministrstvom za finance sta bili usklajeni pomladanska in jesenska srednjeročna finančna napoved prihodkov in odhodkov ZZS. Pripravljena in na organih upravljanja sprejeta sta bila rebalans finančnega načrta za leto 2025 in uravnotežen finančni načrt za leto 2026.

ZZS je v letu 2025 nadaljeval s prizadevanji za sistemsko zakonsko ureditev financiranja OZZ s sredstvi državnega proračuna (predlog novele ZZVZZ).

4.2 Doseganje ciljev strateških aktivnosti in strateških rezultatov

Spremljanje uresničevanja SRP se izvaja s pregledom doseganja ciljev strateških aktivnosti in strateških rezultatov (Tabeli 49 in 50). Doseganje ciljev strateških aktivnosti se preverja na podlagi doseganja vrednosti izbranih kazalnikov za kontrolo izvajanja 10 strateških aktivnosti, in sicer se primerjajo dosežene vrednosti z zelenimi oziroma ciljnimi vrednostmi v letu 2025.



Tabela 49. Dosežene vrednosti kazalnikov za kontrolo strateških aktivnosti v letu 2025.

Strateška aktivnost	Kazalnik	Način merjenja	Ciljna vrednost PD	Dosežena vrednost 2025
SA1 Izboljšati informiranje in zmanjšati neenakost med zavarovanimi osebami	SA1-K1 Število novih prilagoditev osebam z različnimi oblikami invalidnosti	kumul.	35 kumul.	35
	SA1-K2 Delež realiziranih faz vzpostavitve klicnega centra	letno	100 %	100 %
	SA1-K3 Število skupin MP, za katere je vzpostavljen seznam	kumul.	7	3**
	SA1-K4 Izdelan katalog storitev in izvajalcev	letno	100 %	45 %
	SA1-K5 Število novih vlog, ki se lahko vlagajo elektronsko	letno	11	10
SA2 Uveljaviti zdravstvo kot prioriteto v družbi z zadostnimi viri financiranja	SA2-K1 Delež proračunskih sredstev v vseh izdatkih za zdravstvo	letno	10 %	7,2 %*
	SA2-K2 Delež javnih izdatkov v vseh izdatkih za zdravstvo	letno	ni več aktualno	ni več aktualno
	SA2-K3 Obseg pridobljenih EU sredstev	kumul.	ni več aktualno	ni več aktualno
	SA2-K4 Odstotna sprememba izdatkov za nadomestila odsotnosti	letno	< 0,5 %	-1,1 %**
SA3 Razvijati in uveljavljati nove modele plačevanja	SA3-K1 Število celostnih analiz modelov plačevanja	letno	1 celostna zaključena	0
	SA3-K2 Število uvedenih novih modelov plačevanja	kumul.	20	23 (3 dodatni)
	SA3-K3 Število uvedenih delnih dopolnitev modelov plačevanja	letno	18	25
	SA3-K4 Delež realizacije pilotnega modela plačevanja	letno	zaključeno v 2023	-
SA4 Spodbujati kakovost zdravstvenih storitev	SA4-K1 Število uvedenih sklopov kazalnikov kakovosti (začetna stopnja uvedbe)	kumul.	6	ni več aktualno
SA5 Krepiti vlogo ZZZS kot aktivnega kupca zdravstvenih programov in izboljševati dostop zavarovanih oseb do zdravstvene oskrbe	SA5-K1 Delež nadzorov z ugotovljenimi nepravilnostmi glede na vse opravljene nadzore	letno	80 %	84,42 %
SA6 Izboljšati odzivnost in učinkovitost organizacije ZZZS	SA6-K1 Število uspešno zaključenih (implementiranih) posodobitev poslovnih procesov	kumul.	4	2
SA7 Pospešiti digitalizacijo poslovanja ZZZS in se intenzivno vključiti v razvoj nacionalnih rešitev	SA7-K1 Število uspešno zaključenih novih informacijskih rešitev za digitalizacijo poslovanja ZZZS	letno	14	18
	SA7-K2 Število predstavitev tehnoloških predlogov za podporo procesom ZZZS	letno	2	16
	SA7-K3 Delež aplikacij, razvitih v novi tehnologiji	letno	20 %	47,4 %
	SA7-K4 Delež realizacije analize in pilotne uvedbe strojnega učenja na področju urejanja zavarovanj	letno	100 %	100 %
	SA7-K5 Uporaba portala za zavarovane osebe	letno	1,7 mio edinstvenih ogledov	1.146.929
SA8 Vzpostaviti razvojno naravnane kadrovske dejavnosti ZZZS	SA8-K1 Delež zaposlenih, ki so vključeni v najmanj eno obliko strokovnega usposabljanja	letno	45 %	98,9 %
	SA8-K2 Delež zaposlenih, za katere je izdelan karierni načrt	letno	25 %	0 %
	SA8-K3 Število opravljenih izobraževanj internih predavateljev	letno	30 %	38 %
SA9 Zmanjšati administrativna bremena izvajalcev	SA9-K1 Število poenostavljenih predpisov/navodil za izvajalce zdravstvenega zavarovanja	kumul.	8	2 dodatna
	SA9-K2 Število nadgrajenih izmenjav podatkov z izvajalci, ki zmanjšujejo administrativna bremena	kumul.	5	1 dodatna
SA10 Razširiti in nadgraditi uporabo podatkov pri odločanju v ZZZS	SA10-K1 Število novih predlogov v letnem planu za uporabo podatkov iz podatkovnega skladišča za kakovostno odločanje	letno	2	2
	SA10-K2 Število opravljenih večjih analiz, pri katerih je ekipa sodelovala oziroma nudila podporo	letno	2	2

Opombi: * – Podatek je ocena SURS-a za leto 2024, objavljen 19.5.2025. Podatka za leto 2025 še ni.

** – Negativna rast iz naslova drugih vzrokov rasti izdatkov za nadomestila odsotnosti je posledica z zakonom določene spremembe kritja števila dni v breme ZZZS (z 20 dni ponovno na 30 dni).



Tabela 50. Dosežene vrednosti kazalnikov za kontrolo strateških rezultatov v letu 2025.*

Strateški rezultat	Kazalnik	Način merjenja	Ciljna vrednost PD	Dosežena vrednost 2025
SR1 Nudimo enostavne, dostopne in elektronsko podprte storitve ZZZS	SR1-K1: Št. dostopov na javni spletni portal pri vsebinah, namenjenih zavarovanim osebam	letno	3,1 mio	1,7 mio
SR2 Izboljšali smo pravičnost in (finančno) vzdržnost sistema	SR2-K1: Razmerje med izdatki za zdravstvo na prebivalca v Sloveniji glede na povprečje EU 28	letno (2 leti)	85 %	96,3 %**
SR3 Hitro vključujemo učinkovite zdravstvene tehnologije med pravice	SR3-K1: Št. (celovitih in delnih) modelov plačevanja, ki vključujejo nove zdravstvene tehnologije	letno	2	4
	SR3-K2: Št. novih zdravil na listi	letno	22	25
SR4 Poslovanje izvajalcev smo administrativno poenostavili	SR4-K1: Delež izvajalcev, ki ocenjujejo, da so se administrativne zahteve zmanjšale	letno	ni opredeljen	–
SR5 Omogočamo dostopne in kakovostne zdravstvene storitve	SR5-K1: Št. čakajočih nad dopustnimi čakalnimi dobami za izbrane storitve	letno	pod dopustnim	91.578 (povišanje glede na leto 2024)
	SR5-K2: Delež enodnevne obravnave na izbranih področjih v primerjavi z vsemi bolnišničnimi obravnavami	letno	trend naraščanja	37,12
	SR5-K3: Delež zavarovanih oseb, ki poročajo o neizpolnjenih potrebah po zdravstvenih storitvah – anketa SURS	letno	–	–
SR6 Smo nosilec razvoja nacionalnih informacijskih rešitev OZZ	SR6-K1: Št. nadgradenj izmenjav podatkov z izvajalci	letno	12	10
	SR6-K2: Št. nacionalnih in mednarodnih informacijskih programov in projektov, pri katerih sodelujemo	letno	3	8
SR7 Imamo hitre, bolj enostavne postopke	SR7-K1: Delež rešenih zadev v rokih	letno	nad 90 %	92,8 %
SR8 Imamo visoko zavzete zaposlene	SR8-K1: Delež zmanjšanja zdravstvenega absentizma	letno	4,6 %	6,72 %
SR9 Strokovno in učinkovito izvajamo javna pooblastila	SR9-K1: Delež sprememb odločb na drugi stopnji odločanja	letno	do 19 %	19,9 %
SR10 Smo iskan in privlačen delodajalec	SR10-K1: Fluktuacija neto (brez upokojitev)	letno	pod 5 %	4,78 %
SR12 Smo ugledna, strokovna, sodobna ustanova	SR12-K1: Delež pozitivne in informativne publicitete o ZZZS in OZZ	letno	97,54 %	99,14 %
	SR12-K2: Št. sodelovanj na strokovnih srečanjih z aktivno udeležbo	letno	trend naraščanja	23
SR13 Zdravstveno zavarovanje zagotavljamo vsem prebivalcem	SR13-K1: Delež oseb z neurejenim zavarovanjem več kot 1 leto	letno	do 0,1 %	0,03 %

* Nekatere ciljne vrednosti kazalnikov SA in SR v sprejetem Programu dela (PD) za leto 2025 lahko odstopajo od ciljnih vrednosti, opredeljenih v SRP, saj so bile postavljene glede na dejanski potek posameznih aktivnosti.

** Podatek se nanaša na leto 2023.

100

80

60

40

20



The background features a dark blue grid with a 3D bar chart and a line graph. The bar chart has several bars of varying heights, and the line graph shows an upward trend. The overall aesthetic is professional and data-oriented.

B

**Finančno
računovodsko
poročilo**



5

Poročilo o finančnem poslovanju in računovodskih izkazih



ZZZS je v Programu dela za leto 2025 opredelil 3 cilje, ki se neposredno nanašajo na finančno poslovanje in računovodstvo:

- zagotoviti vzdržno in stabilno financiranje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja,
- izboljševati poslovne procese z zmanjšanjem administrativnih bremen v poslovanju ter s tem prispevati k doseganju strateških in letnih ciljev ter
- uvesti dolgotrajno oskrbo v ZZZS.

To poglavje vsebuje pojasnila s podatki o pogojih finančnega poslovanja, računovodskih izkazih in ugotovitve o finančnem poslovanju ZZZS v letu 2025.

5.1 Pogoji poslovanja

5.1.1 Predvidevanje poslovanja s finančnim načrtom

Kot že več zaporednih let so spremenjene razmere poslovanja med letom 2025 ponovno odstopale od izhodišč, na katerih je temeljil Finančni načrt ZZZS za leto 2025 (v nadaljevanju: finančni načrt), pripravljen ločeno za OZZ in OZDO, sprejet na Skupščini ZZZS dne 16. 12. 2024, Vlada RS pa je nanj dala soglasje dne 22. 1. 2025. Na dinamiko in obseg poslovanja so vplivale spremembe ZDOsk-1B, Uredbi 2024 in 2025, večji finančni učinki reforme plač v javnem sektorju, spremenjena globalna makroekonomska izhodišča za leto 2025 in drugačna realizacija prihodkov in odhodkov v letu 2024 od ocenjene, na kateri je temeljil finančni načrt ZZZS za leto 2025. Na tej podlagi je Skupščina ZZZS 10. 9. 2025 sprejela rebalans finančnega načrta ZZZS, soglasje pa je dala Vlada RS dne 16. 10. 2025.

ZZZS v delu za OZZ v letu 2025 izkazuje primanjkljaj prihodkov nad odhodki v višini 86,7 milijona evrov. Prihodki so realizirani v višini 5.759,4 milijona evrov in so pod načrtovanimi za 0,4 % (manjši za 21,2 milijona evrov). Odhodki so realizirani v višini 5.846,1 milijona evrov, so za 0,4 % ali za 22,2 milijona evrov pod načrtovanimi. ZZZS v delu za OZDO v letu 2025 izkazuje presežek prihodkov nad odhodki v višini 143,6 milijona evrov. Prihodki so realizirani v višini 271,3 milijona evrov in presegajo načrtovane za 6,2 % oz. za 15,9 milijona evrov. Odhodki so realizirani v višini 127,7 milijona evrov in so za 25,3 % ali za 43,3 milijona evrov pod načrtovanimi.

V nadaljevanju pojasnjujemo in primerjamo prihodke in odhodke oziroma porabo sredstev ločeno za OZZ in OZDO v primerjavi z načrtovanimi vrednostmi iz rebalansa finančnega načrta ZZZS za leto 2025, odhodke za službo ZZZS pa s prerazporeditvijo načrtovanih odhodkov po namenih porabe po sklepu generalnega direktorja ZZZS v skladu s pristojnostmi in pooblastili iz 10. točke prvega odstavka 28. člena Statuta ZZZS.

5.1.2 Začetek izvajanja dolgotrajne oskrbe in razmejitev poslovanja

Po ZDOsk-1 je ZZZS nosilec obveznega socialnega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo. OZDO se financira s prispevki in sredstvi iz državnega proračuna. Prispevek za OZDO plačujejo zavarovanci in drugi zavezanci, določeni z zakonom, in sicer: delavci v delovnem razmerju, delodajalci, samozaposlene osebe, osebe, ki opravljajo kmetijsko dejavnost, upokojenci ter druge osebe, vključene v OZDO. Zavezanec za plačilo je praviloma zavarovanec, v primeru delovnega razmerja pa tako delavec kot delodajalec.

Prispevna stopnja znaša:

- 1 % od prispevne osnove za zavarovanca,
- 1 % od prispevne osnove za delodajalca,
- 2 % od prispevne osnove za samozaposlene in kmete (ker nosijo breme zavarovanja in delodajalca hkrati),
- 1 % od pokojnine za upokojence s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji, ki prejemajo pokojnino po predpisih Republike Slovenije, ter za upravičence do preživnine po predpisih o preživninskem varstvu kmetov.



Prispevna osnova je praviloma enaka osnovi za obračun prispevkov za OZZ, razen če zakon določa drugače. Prispevek se plačuje tudi od dohodkov iz drugega pravnega razmerja ter od začasnega in občasnega dela, če se ti dohodki po zakonu, ki ureja dohodnino, štejejo za obdavčljive in niso izvzeti iz plačila prispevkov.

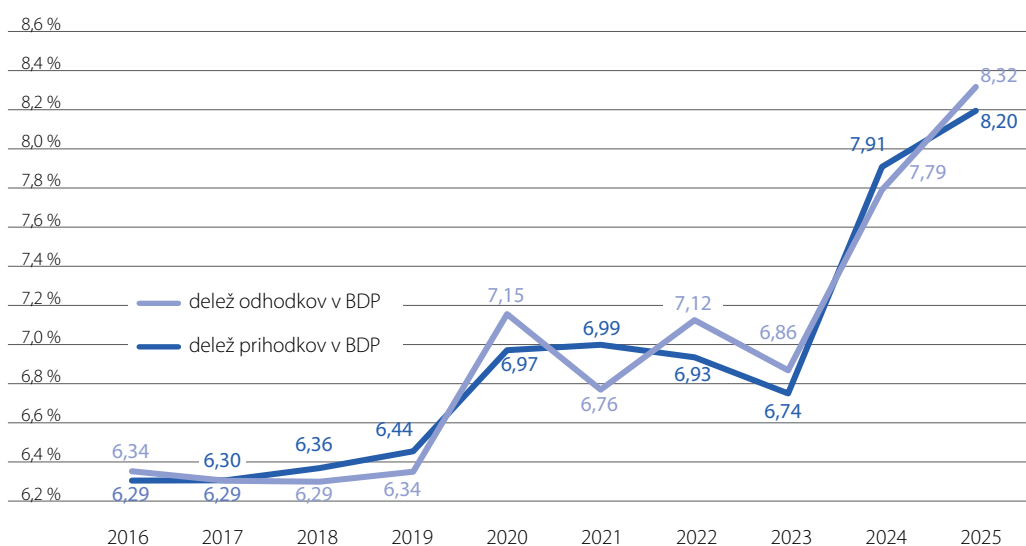
Prispevek za dolgotrajno oskrbo se je začel pobirati s 1. julijem 2025, prav tako so takrat stopile v veljavo prve pravice iz OZDO. Skladno z zakonsko obveznostjo je ZZS s 1. 7. 2025 vzpostavil tudi celovit sistem ločenega izvajanja, evidentiranja in spremljanja vseh finančnih in računovodskih tokov, povezanih z OZDO – neodvisno od OZZ – ter tako vzpostavil temelje za transparentno in odgovorno upravljanje sredstev nove dejavnosti.

5.1.3 ZZS v vlogi posrednika ali agenta v breme državnega proračuna

ZZS je v letu 2025 za izvajanje agentskih poslov iz državnega proračuna prejel 101,2 milijona evrov brez vpliva na prihodke in odhodke ZZS. Gre za vlogo posrednika pri izplačevanju, ko ZZS v imenu in za račun državnega proračuna izvaja določene finančne transakcije. Med agentske posle sodijo sredstva iz naslova povračil že izplačanih plač in nadomestil plač ter mentorskih dodatkov za pripravnike, sekundarije in specializante. Iz tega naslova je ZZS v letu 2025 iz državnega proračuna prejel in plačal izvajalcem zdravstvenih storitev 101,2 milijona evrov. V manjšem obsegu (66,8 tisoč evrov) so še prisotni poračuni v obliki zahtevkov ali dobropisov, ki jih ZZS prejme od izvajalcev zdravstvenih storitev in se nanašajo načasne ukrepe iz interventne zakonodaje za omilitev posledic covid-19 (cepljenje).

5.1.4 Delež prihodkov in odhodkov ZZS v BDP

Bruto domači proizvod (v nadaljnjem besedilu: BDP) omogoča vpogled v gospodarsko aktivnost države, njen razvoj in stopnjo rasti ter služi kot kazalnik splošnega zdravja ekonomije države. Z njim se ocenjuje življenjski standard v državi, hkrati pa nakazuje faza ekonomskega cikla, v kateri je gospodarstvo. Na Sliki 18 so prikazani deleži prihodkov in odhodkov ZZS v BDP v obdobju 2016–2025.⁴ Ti deleži so odvisni tako od višine prihodkov in odhodkov ZZS kot od vrednosti BDP v posameznem letu.



Vir: SURS.

Slika 18. Delež prihodkov in odhodkov ZZS v BDP v obdobju 2016–2025.

⁴ V izračunu deleža prihodkov in odhodkov ZZS v BDP z letu 2025 so vključeni le prihodki in odhodki OZZ, saj prihodki in odhodki OZDO v letu 2025 še niso realizirani na letni ravni



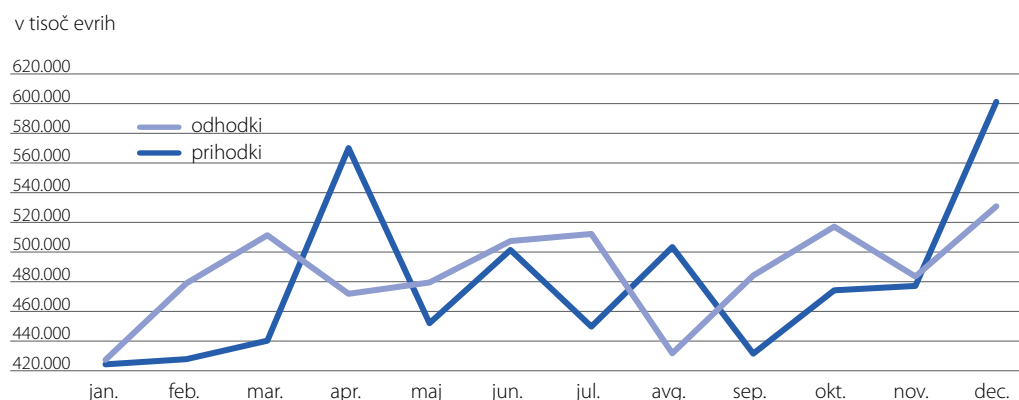
V obdobju konjunktore 2016–2019 (z izjemo leta 2016) je bil delež prihodkov večji od deleža odhodkov v BDP zaradi počasnejše rasti odhodkov, ki je posledica prilagajanja porabe sredstev razpoložljivim virom, v letu 2018 zaradi nepravočasnega načrtovanja in sprejemanja pravnih podlag zdravstvene politike za izvedbo več zdravstvenih programov ter v letu 2019 zaradi administrativne omejitve porabe sredstev z odlokom.

Epidemija covida-19 od sredine marca 2020 in nujni ukrepi za zaščito zdravja so vplivali na zmanjšanje gospodarske aktivnosti (negativna rast BDP). V letih 2016, 2020, 2022, 2023 in 2025 je bil delež odhodkov OZZ večji od deleža prihodkov v BDP zaradi hitrejše rasti odhodkov, ZZZS pa je nastali razkorak med izvirnimi prihodki (prispevki) in večjimi odhodki financiral delno iz lastnih virov iz preteklih let, v zadnjih petih letih pa tudi s transferji iz državnega proračuna. Povečani odhodki ZZZS za OZZ so dolgoročne narave brez zagotovitve trajnih in sistemskih virov financiranja, ki izvirajo predvsem iz odločitev Vlade RS (dogovori o plačah – višji odhodki za zdravstvene storitve, vsakoletni splošni dogovor – uredbe, boljše vrednotenje in širitev programov), v manjšem obsegu tudi iz naslova drugih dejavnikov (draga bolnišnična zdravila, nova zdravila na recept, rast osnov za nadomestila plač in upravičencev, širitev pravic do medicinskih pripomočkov idr.). Največji razkorak med rastjo prihodkov (8,3 %) in odhodkov (15,1 %) je izkazan v letu 2022. Ob upoštevanju ocenjene nominalne rasti BDP v letu 2025 (4,2 %), rasti prihodkov OZZ (8 %) in odhodkov OZZ (11,3 %) se je v letu 2025 delež odhodkov v BDP v primerjavi s prejšnjim letom (7,79 %) povečal na 8,32 %, delež prihodkov OZZ pa s 7,91 % na 8,20 %. Upoštevajoč vse odhodke in prihodke ZZZS (OZZ in OZDO) v letu 2025, znaša delež odhodkov v BDP 8,50 %, delež prihodkov pa 8,58 %.

5.1.5 Pokritost odhodkov s prihodki

Mesečno pokrivanje odhodkov s prihodki ter njihovo gibanje je za OZZ prikazano na Sliki 19 in za OZDO na Sliki 20. Povprečni mesečni prihodki za OZZ v letu 2025 so znašali 480 milijonov evrov, povprečni mesečni odhodki pa 487,2 milijona evrov. Mesečni prihodki so se gibali med 423 milijonov evrov (v januarju) in 605,7 milijona evrov (v decembru). Največji porast prihodkov v primerjavi s povprečnimi prihodki v letu 2025 je bil aprila, junija, avgusta in decembra zaradi prejema transfernih sredstev iz državnega proračuna (povračilo stroškov za zdravila, razvrščena na seznam bolnišničnih zdravil, presejalne in preventivne programe, transplantacije, dialize in cepiva in drugih stroškov na podlagi Zakona o izvrševanju proračunov države za leto 2025 in 2026). Prihodki v decembru 2025 so bili v primerjavi s povprečjem preteklih mesecev večji tudi zaradi izplačil trinajstih plač in božičnic – v decembru 2025 je bilo vplačanih za 6,1 % (11,9 % v letu 2024) več prispevkov za OZZ v primerjavi z novembrom. Povprečna rast prispevkov v decembru glede na prejšnji mesec v zadnjih desetih letih znaša 11,1 %; razkorak je posledica sprejetega zakona o pravici do zimskega regresa ter prenovi ugotavljanja davčne osnove z upoštevanjem normiranih odhodkov, ki določa obdavčitev zimskega regresa le nad višino polovice minimalne plače.

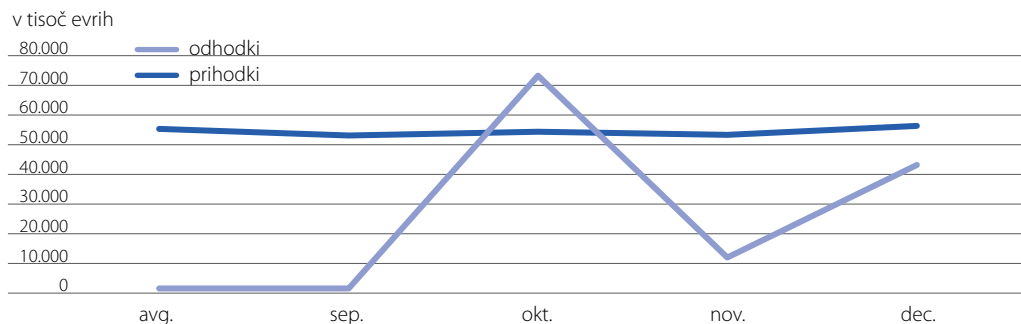
Odhodki OZZ so se gibali od 426,2 milijona evrov (v januarju) do 533,2 milijona evrov (v decembru). Večji odhodki v decembru so posledica povečanih izplačil nadomestil plač med začasno zadržanostjo od dela ter zapadlih obveznosti ob koncu meseca, zlasti za dejavnost socialnih zavodov, za zdravila ter medicinske pripomočke.



Slika 19. Gibanje mesečnih prihodkov in odhodkov OZZ v letu 2025.



Letno poročilo ZZS 2025



Slika 20. Gibanje mesečnih prihodkov in odhodkov OZDO v letu 2025.

Zbiranje prispevkov za OZDO se je pričelo s 1. julijem 2025 (glavnina vplačanih prispevkov v avgustu), prav tako uveljavitev prvih pravic iz OZDO. Zato je na Sliki 20 prikazano gibanje prihodkov in odhodkov od avgusta dalje. Povprečni mesečni prihodki OZDO v obdobju od avgusta do decembra 2025 so znašali 54,1 milijona evrov, medtem ko je bilo gibanje odhodkov neenakomerno in v relativno manjšem obsegu v skladu s zmožnostjo zunanjih deležnikov za zagotavljanje pravic iz naslova OZDO in izvajanjem drugih zakonskih obveznosti (v oktobru povračilo stroškov za izplačane dodatke za pomoč in postrežbo ZPIZ, v novembru in decembru iz naslova povračil za plače in druge izdatke zaposlenim v institucionalnem varstvu starejših).

5.1.6 Likvidnost ZZS

Tabela 51 prikazuje mesečne prilive in odlive, likvidnostne presežke oziroma primanjkljaje ter likvidnostna posojila in vloge ZZS v EZRD ob koncu posameznega meseca v delu OZZ, Tabela 52 pa v delu OZDO. Prilivi in odlivi OZZ so v primerjavi z izkazanimi prihodki in odhodki večji zaradi agentskih poslov, ki jih je ZZS kot posrednik izvajal v imenu in za račun državnega proračuna, poleg tega pa vključujejo tudi promet v dobro in v breme na podračunu OZZ iz naslova vplačanih prispevkov za OZDO (delodajalci, samostojni podjetniki, kmetje idr. vplačujejo prispevke za OZZ in OZDO na isti prehodni davčni podračun in se na dan plačila razporedijo le na podračun OZZ). Na podlagi evidenc o razporeditvi prispevkov med OZZ in OZDO, ki jih pripravi FURS, se sredstva, ki se nanašajo na prispevke OZDO naslednji delovni dan prenesejo iz podračuna OZZ na podračun OZDO.

Tabela 51. Mesečni prilivi in odlivi, presežki in primanjkljaji denarnih tokov ter stanje likvidnostnih posojil in vlog v EZRD v letu 2025 v OZZ.

v tisoč evrih

	PRILIVI	ODLIVI	Razlika med prilivi in odlivi	Kumulativa (presežek / primanjkljaj)	Stanje posojil v EZRD konec meseca	Stanje vlog v EZRD konec meseca
	1	2	3=1-2	4	5	6
jan.	431.452	434.495	-3.043	-3.043	0	40.000
feb.	431.813	484.636	-52.823	-55.866	0	0
mar.	444.698	518.281	-73.583	-129.449	46.000	0
apr.	580.801	479.473	101.328	-28.121	0	0
maj	460.616	488.922	-28.306	-56.427	0	0
jun.	516.284	521.136	-4.852	-61.279	0	0
jul.	484.423	549.028	-64.605	-125.884	47.000	0
avg.*	570.508	498.443	72.065	-53.819	0	0
sep.*	491.477	539.800	-48.323	-102.142	24.000	0
okt.*	536.102	586.247	-50.145	-152.287	0	0
nov.*	538.996	545.557	-6.561	-158.848	80.000	0
dec.*	671.019	598.689	72.330	-86.518	0	0
jan. do dec.	6.158.189	6.244.707	-86.518			

* Med prilivi in odlivi so vključeni tudi prenosi sredstev od prispevkov OZDO, ki so bila vplačani na podračun PDP ZZS.



Tabela 52. Mesečni prilivi in odlivi, presežki in primanjkljaji denarnih tokov ter stanje likvidnostnih posojil in vlog v EZRD v letu 2025 v OZDO.

v tisoč evrih

	PRILIVI	ODLIVI	Razlika med prilivi in odlivi	Kumulativa (presežek /primanjkljaj)	Stanje posojil v EZRD konec meseca	Stanje vlog v EZRD konec meseca
	1	2	3=1-2	4	5	6
jul.	200	0	200	200	0	0
avg.	55.275	10	55.265	55.465	0	0
sep.	46.473	136	46.337	101.802	0	80.000
okt.	60.028	73.328	-13.300	88.502	0	0
nov.	52.857	10.856	42.001	130.503	0	80.000
dec.	55.853	43.008	12.845	143.348	0	100.000
jul. do dec.	270.686	127.338	143.348			

5.1.6.1 Likvidnost OZZ

a) Kratkoročno likvidnostno zadolževanje

ZZZS se je za tekoče izpolnjevanje mesečnih obveznosti iz OZZ v letu 2025 likvidnostno zadolževal. ZZZS v marcu, juliju, septembru in novembru najetih likvidnostnih posojil ni vrnil v istem mesecu črpanja posojila. Zato je ob koncu teh mesecev izkazoval dolg. V letu 2025 je najel 73 likvidnostnih posojil (v prejšnjem letu 40) v skupnem znesku 1.982,5 milijona evrov (1.122,4 milijona evrov v letu 2024). Povprečno likvidnostno posojilo je znašalo 27,2 milijona evrov (28,1 milijona evrov v letu 2024) s povprečno dobo vračila 9,4 dneva (7,9 dneva v letu 2024). Obrestna mera za likvidnostna posojila je znašala od 2,54 % do 3,55 % in je bila ob koncu leta pod 3 % (v letu 2024 od 3,78 % do 4,54 %). Zaradi večjega obsega zadolževanja in višjih obrestnih mer so bile tudi obresti večje glede na preteklo leto in so v letu 2025 znašale 1.475.492 evrov (949.103 evre v letu 2024).

b) Nalaganje prostih denarnih sredstev

V skladu z veljavnimi predpisi ZZZS lahko likvidnostne presežke prilivov nad odlivi vlaga le v sistem EZRD. ZZZS je v letu 2025 iz podračuna OZZ vezal prosta denarna sredstva v obliki vezanih vlog v obdobju prvih 4 mesecev leta 2025 v skupnem znesku 220 milijonov evrov (4 vloge s povprečno dobo trajanja 11,3 dni) in iz tega naslova prejel 201.681 evrov obresti. Obrestna mera za vloge se je med letom postopno zniževala in znašala od najvišje 2,93 % do najnižje 2,39 %. Poleg obresti od vezanih vlog so se obrestovala tudi sredstva na podračunu OZZ na podlagi Sklepa o določitvi višine obrestnih mer, po katerih Banka Slovenije obrestuje sredstva javnih subjektov. ZZZS je iz naslova obrestovanja vpoglednih sredstev na podračunu OZZ – na računih v evrih, ameriških dolarjih, britanskih funtih in švicarskih frankih v letu 2025 prejel sredstva v višini 768.244 evrov (1.254.454 evrov v letu 2024).

c) Učinki likvidnostnega poslovanja

ZZZS je v letu 2025 z uravnavanjem likvidnosti dosegel negativni neto dohodkovni učinek v višini 505.567 evrov, kar je izraženo kot razlika med prejetimi obrestmi od sredstev na vpogled in vezanih vlog (969.925 evrov) in plačanimi obrestmi zaradi zadolževanja (1.475.492 evrov).

5.1.6.2 Likvidnost OZDO

a) Kratkoročno likvidnostno zadolževanje

Za uravnavanje likvidnosti OZDO se ZZZS v letu 2025 ni likvidnostno zadolževal, saj so sredstva iz naslova plačanih prispevkov OZDO zadoščala za izpolnjevanje zapadlih mesečnih obveznosti.

b) Nalaganje prostih denarnih sredstev

ZZZS je v letu 2025 vezal prosta denarna sredstva v obliki vezanih vlog v obdobju od septembra do decembra 2025, v skupnem znesku 360 milijonov evrov (5 vlog s povprečno dobo trajanja



24,4 dneva), pri čemer sta 2 vlogi v skupni višini 100 milijonov evrov z ročnostjo v januarju 2026. Iz naslova vezanih vlog je ZZZS prejel 338.633 evrov obresti. Obrestne mere so znašale od 1,91 % do 1,97 %. Poleg vezanih vlog so se obrestovala tudi sredstva na podračunu OZDO na podlagi Sklepa o določitvi višine obrestnih mer, po katerih Banka Slovenije obrestuje sredstva javnih subjektov. ZZZS je iz tega naslova v letu 2025 prejel obresti v višini 302.225 evrov.

c) Učinki likvidnostnega poslovanja

ZZZS je v letu 2025 na podračunu OZDO z uravnavanjem likvidnosti dosegel pozitivni neto dohodkovni učinek v višini 640.858 evrov.

5.2 Računovodski izkazi poslovanja ZZZS v letu 2025

Razkritja⁵ v izkazih ZZZS za leto 2025 so pripravljena v skladu z določili Zakona o javnih financah, Zakona o računovodstvu, Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2024 in 2025, Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2025 in 2026, Slovenskih računovodskih standardov 2024, Pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava, Pravilnika o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava, Pravilnika o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev, Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava, Pravilnika o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu, Navodila o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna ter Navodila o predložitvi letnih in zaključnih poročil ter drugih podatkov poslovnih subjektov.

Podatki v računovodskih izkazih poslovanja ZZZS so izkazani v evrih s centi (na 2 decimalni mesti), v skladu z Zakonom o računovodstvu in Pravilnikom o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava. V nadaljevanju poročila so vsi zneski prikazani v evrih brez centov, ob upoštevanju pravila zaokroževanja.

5.2.1 Bilanca stanja

Bilanca stanja je temeljni računovodski izkaz, v katerem je prikazano stanje sredstev in obveznosti do virov sredstev na dan 31. december in je razčlenjena glede na vrsto in ročnost. Bilanca stanja ZZZS na dan 31. 12. 2025 je pripravljena na osnovi knjiženih poslovnih dogodkov v računovodskih evidencah 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 4. redni seji, 26. 2. 2026.

Bilanca stanja ZZZS na dan 31. 12. 2025 (Tabela 53) izkazuje bilančno vsoto 1.237.531.764 evrov, ki je za 30,3 % večja od stanja na dan 31. 12. 2024. Povečanje bilančne vsote je predvsem posledica rasti kratkoročnih terjatev in dolgoročnih finančnih naložb na aktivni strani in povečanja lastnih virov (splošnega sklada) ter kratkoročnih obveznosti na pasivni strani.

ZZZS v zunajbilančni evidenci spremlja potencialne terjatve in obveznosti, ki trenutno ne vplivajo neposredno na postavke v bilanci stanja. Skupni znesek, izkazan v zunajbilančni evidenci, znaša 29.258.153 evrov in se deli na terjatve v višini 26.833.450 evrov in obveznosti v višini 2.424.703 evre. Med terjatvami so vključene terjatve za regresne zahtevke za povračilo škode (12.329.559 evrov), terjatve iz naslova mednarodne izterjave prispevkov (8.542.541 evrov), terjatve za prejete instrumente za zavarovanje plačil v postopkih javnih naročil (4.716.475 evrov), terjatve iz naslova medicinskih pripomočkov (875.863 evrov), sporne terjatve v sodnih postopkih (367.143 evrov) ter odpisi zastaranih terjatev (1.869 evrov). Med obveznostmi so vključene obveznosti iz naslova nerazporejenih prispevkov za OZZ po evidenci

⁵ Podatki v računovodskih izkazih poslovanja ZZZS za leto 2025 v tem poglavju niso revidirani.



Tabela 53. Skrajšani pregled bilance stanja na dan 31. 12. 2024 in 31. 12. 2025.

v evrih

	31. 12. 2024 ZZZS	Struk- tura	31. 12. 2025 ZZZS	Struk- tura	Indeks	31. 12. 2024 OZZ	Struk- tura	31. 12. 2025 OZDO	Struk- tura
SREDSTVA	950.024.617	100,0	1.237.531.764	100,0	130,3	992.169.098	100,0	245.362.666	100,0
A) DOLGOROČNA SREDSTVA	19.166.615	2,0	29.493.941	2,4	153,9	29.493.941	3,0	0	0,0
– neopredmetena sredstva	3.833.749	0,4	3.094.265	0,3	80,7	3.094.265	0,3	0	0,0
– nepremičnine	11.227.942	1,2	10.699.175	0,9	95,3	10.699.175	1,1	0	0,0
– oprema in druga opredmetena sredstva	4.018.339	0,4	4.422.823	0,4	110,1	4.422.823	0,4	0	0,0
– dolgoročne finančne naložbe	11.132	0,0	11.204.404	0,9		11.204.404	1,1	0	0,0
– dolgoročne terjatve iz poslovanja*	75.452	0,0	73.274	0,0	97,1	73.274	0,0	0	0,0
B) KRATKOROČNA SREDSTVA	930.858.003	98,0	1.208.037.823	97,6	129,8	962.675.157	97,0	245.362.666	100,0
– denarna sredstva	87.811.758	9,2	44.742.393	3,6	51,0	1.391.803	0,1	43.350.590	17,7
– kratkoročne terjatve*	513.255.307	54,0	615.080.393	49,7	119,8	560.669.808	56,5	54.410.584	22,2
– kratkoročne finančne naložbe	0	0,0	100.000.000	8,1	0,0	0	0,0	100.000.000	40,8
– dani predujmi in varščine	14.270.956	1,5	9.512.387	0,8	66,7	9.512.387	1,0	0	0,0
– neplačani odhodki	315.282.515	33,2	438.622.112	35,4	139,1	391.903.337	39,5	46.718.776	19,0
– aktivne časovne razmejitve	237.466	0,0	80.537	0,0	33,9	-802.178	-0,1	882.715	0,4
<i>Aktivni konti zunajbilančne evidence</i>	<i>25.683.847</i>	<i>2,7</i>	<i>29.258.153</i>	<i>2,4</i>	<i>113,9</i>	<i>29.258.153</i>	<i>2,9</i>	<i>0</i>	<i>0,0</i>
OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	950.024.617	100,0	1.237.531.764	100,0	130,3	992.169.098	100,0	245.362.666	100,0
A) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI	842.949.667	88,7	1.063.241.647	85,9	126,1	962.098.347	97,0	101.143.300	41,2
– kratkoročne obveznosti	333.524.506	35,1	468.314.552	37,8	140,4	421.581.837	42,5	46.732.715	19,0
– neplačani prihodki	495.152.757	52,1	585.413.310	47,3	118,2	531.002.726	53,5	54.410.584	22,2
– pasivne časovne razmejitve	14.272.404	1,5	9.513.785	0,8	66,7	9.513.785	1,0	0	0,0
B) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	107.074.950	11,3	174.290.117	14,1	162,8	30.070.751	3,0	144.219.366	58,8
– splošni sklad	106.980.380	11,3	174.213.283	14,1	162,8	29.993.917	3,0	144.219.366	58,8
– dolgoročno razmejeni prihodki	94.570	0,0	76.834	0,0	81,2	76.834	0,0	0	0,0
<i>Pasivni konti zunajbilančne evidence</i>	<i>25.683.847</i>	<i>2,7</i>	<i>29.258.153</i>	<i>2,4</i>	<i>113,9</i>	<i>29.258.153</i>	<i>2,9</i>	<i>0</i>	<i>0,0</i>

Opomba: * Dolgoročne terjatve, ki zapadejo v plačilo v naslednjem letu, so že izvzete iz dolgoročnih postavk in prenesene na kratkoročne terjatve.

FURS (1.752.026 evrov),⁶ in obveznosti iz naslova mednarodne izterjave prispevkov (672.677 evrov). Stanje v zunajbilančni evidenci je v primerjavi s preteklim letom večje za 13,9 % predvsem zaradi povečanja terjatev za regresne zahtevke za povračilo škode in terjatev iz naslova mednarodne izterjave prispevkov.

V nadaljevanju so pojasnjene glavne bilančne postavke sredstev in obveznosti do virov sredstev ZZZS.

5.2.1.1 Sredstva

Sredstva (aktiva v bilanci stanja) se delijo glede na ročnost na dolgoročna in kratkoročna. Dolgoročna sredstva ZZZS sestavljajo neopredmetena sredstva, nepremičnine, oprema in druga opredmetena osnovna sredstva, dolgoročne finančne naložbe ter dolgoročne terjatve iz poslovanja. Neopredmetena in opredmetena sredstva so, v skrajšanem pregledu bilance stanja

⁶ Te obveznosti so nerazporejena in neidentificirana plačila zavezancev, nastala iz 3 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 prispevkih, ZZZS te obveznosti evidentira zunajbilančno.



ZZS v Tabeli 53, izkazana po sedanji vrednosti, ki je manjša od njihove nabavne vrednosti za popravke vrednosti, ki so povezani z amortiziranjem neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev po amortizacijskih stopnjah. Kratkoročna sredstva ZZS vključujejo denarna sredstva, kratkoročne terjatve, kratkoročne finančne naložbe, dane predujme in varščine, neplačane odhodke ter aktivne časovne razmejnitve.

V strukturi aktive predstavljajo dolgoročna sredstva 2,4 %, kratkoročna sredstva pa 97,6 % sredstev. Visok delež kratkoročnih sredstev omogoča izvajanje poslanstva ZZS – to je tekoče financiranje pravic iz zdravstvenega zavarovanja in zavarovanja za dolgotrajno oskrbo.

a) Dolgoročna sredstva

Stanje dolgoročnih sredstev je 29.493.941 evrov in se je v primerjavi z letom 2024 povečalo za 53,9 %. Dolgoročna sredstva se v celoti nanašajo na dejavnost OZZ. Pretežni del dolgoročnih sredstev sestavljajo *neopredmetena sredstva, nepremičnine, oprema in druga opredmetena sredstva, dolgoročne finančne naložbe*, katerih sedanja vrednost znaša 18.216.263 evrov. Ta so za 4,5 % ali za 863.767 evrov manjša od predhodnega leta (Tabela 54). Zmanjšanje vrednosti neopredmetenih sredstev, nepremičnin, opreme in drugih opredmetenih sredstev je posledica razlike med novo nabavljenimi sredstvi 2.575.138 evrov in izločitvijo sredstev v znesku 928.907 evrov (razlika 1.646.231 evrov), razlike med obračunano amortizacijo 3.419.882 evrov in amortizacijo izločenih sredstev v znesku 909.884 evrov (razlika –2.509.998 evrov). Spremembe sredstev hkrati vplivajo na stanje splošnega sklada.

Stopnja odpisanosti opredmetenih in neopredmetenih sredstev znaša 77,1 %. Znotraj te skupine je stopnja odpisanosti računalniške in programske opreme še višja in znaša 88,1 %.

Sedanja vrednost *neopredmetenih sredstev* na dan 31. 12. 2025 znaša 3.094.265 evrov, kar je za 19,3 % manj kot na dan 31. 12. 2024. Neopredmetena sredstva, ki jih v največjem delu predstavljajo materialne pravice za uporabo računalniških programov, so se v letu 2025 zmanjšala za 739.484 evrov, predvsem zaradi manjšega obsega nabav.

Vrednost neopredmetenih sredstev se je v letu 2025 povečala za 463.181 evrov (nakup licenc za programsko, sistemsko in razvojno programsko opremo ter razvoj aplikacije za denarni prejemek). Hkrati se je nabavna neopredmetenih sredstev zmanjšala za 239.877 evrov zaradi izločitve programske opreme, ki ne izpolnjuje več tehnoloških zahtev za razvoj in uporabo v ZZS. Na sedanjo vrednost neopredmetenih sredstev vpliva tudi razlika med obračunano amortizacijo in amortizacijo izločene programske opreme v višini 962.788 evrov.

Sedanja vrednost *nepremičnin*, ki vključuje zemljišča in zgradbe, na dan 31.12.2025 znaša 10.669.175 evrov, kar je za 528.766 evrov oziroma 4,7 % manj kot na dan 31.12.2024. V letu 2025 se je vrednost nepremičnin povečala za 226.181 evrov, največ zaradi celostne obnove

Tabela 54. Stanje in spremembe vrednosti neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev v letu 2025.

v evrih

		Neopredmetena sredstva	Zemljišča	Zgradbe	Oprema in druga opredmetena sredstva	Skupaj opredmetena osnovna sredstva	Skupaj
		1	2	3	4	5=2+3+4	6=1+5
Nabavna vrednost	stanje 1. 1. 2025	16.125.728	1.008.481	34.862.644	25.742.183	61.613.308	77.739.036
	povečanja	463.181	0	226.181	1.885.775	2.111.956	2.575.138
	zmanjšanja	-239.877	0	-61.784	-627.246	-689.030	-928.907
	stanje 31. 12. 2025	16.349.032	1.008.481	35.027.042	27.000.712	63.036.234	79.385.267
Popravek vrednosti	stanje 1. 1. 2025	12.291.979		24.643.184	21.723.843	46.367.027	58.659.006
	amortizacija	1.202.665		735.925	1.481.292	2.217.217	3.419.882
	zmanjšanja	-239.877		-42.762	-627.245	-670.007	-909.884
	povečanja	0		0		0	0
	stanje 31. 12. 2025	13.254.767	0	25.336.347	22.577.890	47.914.237	61.169.004
Neodpisana vrednost	stanje 1. 1. 2025	3.833.749	1.008.481	10.219.460	4.018.340	15.246.281	19.080.030
	stanje 31. 12. 2025	3.094.265	1.008.481	9.690.695	4.422.822	15.121.998	18.216.263



upravne stavbe na sedežu OE Maribor. Vrednost se je hkrati zmanjšala za 61.784 evrov zaradi prodaje 2 stanovanjskih enot v Sežani in Zagorju ob Savi. Na stanje sedanje vrednosti nepremičnin vpliva tudi razlika med obračunano amortizacijo in amortizacijo izločenih nepremičnin v višini 693.163 evrov.

Sedanja vrednost **opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev** na dan 31. 12. 2025 znaša 4.422.822 evrov in je za 404.482 evrov oziroma 10,1 % večja kot konec leta 2024.

Povečanje nabavne vrednosti opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev za 1.885.775 evrov je rezultat:

- investicij v računalniško opremo v vrednosti 1.046.160 evrov,
- nakupa klimatskih naprav ter opreme za ogrevanje v vrednosti 388.210 evrov,
- nadomestitve pisarniške opreme in nakupa birotehnične opreme v vrednosti 230.266 evrov,
- nakupa osebnih vozil v vrednosti 96.937 evrov,
- nakupa ostale opreme ter drobnega inventarja v vrednosti 84.333 evrov,
- nakupa bioloških sredstev, psov vodičev v vrednosti 39.869 evrov.

Vrednost opreme se je zmanjšala za 627.246 evrov zaradi izločitve:

- računalniške opreme v vrednosti 329.647 evrov, od tega izločitev osebnih in prenosnih računalnikov v vrednosti 225.685 evrov, in monitorjev, tiskalnikov in druge računalniške opreme v vrednosti 103.962 evrov;
- ostale nefunkcionalne opreme ter drobnega inventarja v vrednosti 122.375 evrov;
- klimatskih naprav ter opreme za ogrevanje v vrednosti 82.132 evrov;
- pisarniške in birotehnične opreme v vrednosti 75.092 evrov;
- bioloških sredstev v vrednosti 18.000 evrov.

Na stanje sedanje vrednosti opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev vpliva tudi razlika med obračunano amortizacijo in amortizacijo izločene opreme v višini 854.047 evrov.

Vrednost v celoti amortizirane opreme (ničelna sedanja vrednost), ki je še v uporabi, znaša 29.165.156 evrov, kar je 36,8 % nabavne vrednosti vseh opredmetenih in neopredmetenih osnovnih sredstev brez sredstev v pridobivanju. Glavnino v celoti amortizirane opreme predstavlja programska oprema, računalniška oprema, pohištvo, električne naprave, klimatske naprave ter drobn inventar.

Dolgoročne finančne naložbe znašajo 11.204.404 evre in so se v primerjavi s stanjem konec leta 2024 bistveno povečale. Na podlagi Zakona o statusnem preoblikovanju Vzajemne zdravstvene zavarovalnice, d.v.z. in sklepa Skupščine z dne 20. 2. 2025, je ZZZS kot ustanovitelj Vzajemne zdravstvene zavarovalnice prejel delnice v vrednosti 11.193.272 evrov. Poleg teh ima ZZZS v lasti še delnice družbe Pomurka d. d., ki je v stečajnem postopku, v vrednosti 9.876 evrov. Te je pridobil ZZZS leta 2004 v postopku prisilne poravnave kot nadomestilo za neplačane prispevke za obvezno zdravstveno zavarovanje. Ostale dolgoročne kapitalske naložbe znašajo 1.256 evrov.

Dolgoročne terjatve iz poslovanja znašajo 73.274 evrov, kar je za 2.178 evrov oziroma 2,9 % manj kot leto prej. Med dolgoročnimi terjatvami so izkazane terjatve na osnovi vplačil v rezervne sklade za stanovanja in poslovne prostore v lasti ZZZS, terjatev iz naslova specializacije, na podlagi zahtevka za vračilo nadomestil boleznin, ki se odplačujejo obročno, ter sporne terjatve za vračila nadomestil ter povračil na osnovi sodne poravnave. Prenos dela dolgoročnih terjatev iz poslovanja, ki zapadejo v plačilo v letu 2026, med kratkoročne terjatve je dolgoročne terjatve zmanjšal za 3.560 evrov.

b) **Kratkoročna sredstva**

Pretežni del sredstev v aktivni bilanci stanja ZZZS so kratkoročna sredstva v višini 1.208.037.823 evrov (97,6 %), ki so se glede na preteklo leto povečala za 29,8 % ali za 277.179.819 evrov. Med vsemi kratkoročnimi sredstvi ZZZS znašajo sredstva OZZ 962.675.157 evrov (79,7 %) in sredstva OZDO 245.362.666 evrov (20,3 %). Največji delež kratkoročnih sredstev imajo kratkoročne terjatve (50,9 %), sledijo neplačani odhodki (36,3 %), kratkoročne finančne naložbe (8,3 %), denarna sredstva (3,7 %) in dani predujmi in varščine (0,8 %).

Denarna sredstva na podračunih ZZZS v sistemu EZRD na dan 31. 12. 2025 znašajo 44.742.393 evrov. Stanje na podračunu OZZ je 1.391.803 evre in stanje na podračunu OZDO 43.350.590 evrov.



Kratkoročne terjatve na dan 31. 12. 2025 znašajo 615.080.393 evrov, kar je 19,8 % več kot leta 2024. Povečanje izhaja predvsem iz višjih terjatev prispevkov za OZZ ter novih terjatev prispevkov za OZDO. Največji delež (84,8 %) kratkoročnih terjatev predstavljajo terjatve iz naslova prispevkov ZZS (OZZ in OZDO) v znesku 521.303.279 evrov. Izkazano stanje terjatev iz naslova prispevkov vključuje:

- zbirni znesek terjatev, za katere evidenco po posameznem zavezancu vodi FURS, v višini 483.233.240 evrov (od tega terjatev za prispevke OZDO v višini 49.415.267 evrov), kar je 92,7 % vseh izkazanih terjatev iz tega naslova;
- terjatve za OZZ po evidenci, ki jo vodi ZZS za zavarovane osebe, ki so prijavljene po podlagi zavarovanja 042, 043, 048, 062, 075, 077, 078 in 079 (v nadaljevanju samoplačniki OZZ) in znašajo 28.682.438 evrov ali 5,5 % vseh izkazanih terjatev iz naslova prispevkov ZZS;
- terjatve za OZDO po evidenci, ki jo vodi ZZS za zavarovane osebe, ki so prijavljene po podlagi zavarovanja 048, 062, 075, 077, 078, 079 in 109 (v nadaljevanju samoplačniki OZDO) in znašajo 2.873.053 evrov ali 0,6 % vseh izkazanih terjatev iz naslova prispevkov ZZS;
- terjatev do Ministrstva za zdravje za plačilo prispevkov za zavarovance iz 21. in 24. točke prvega odstavka 15. člena ZZVZZ (državljeni RS, ki jim je priznana pravica do denarne socialne pomoči) v višini 6.514.548 evrov (od tega za OZDO 1.867.917 evrov) ali 1,2 % vseh terjatev iz naslova prispevkov za OZZ in OZDO.

Za večino zavezancev za plačilo prispevkov za OZZ in OZDO vodi FURS⁷ 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 pripravil poročilo o terjativah in obveznostih iz naslova prispevkov za OZZ in OZDO po stanju na dan 31. 12. 2025. ZZS iz tega poročila prevzame podatke v glavno knjigo in v bilanco stanja ZZS zgolj sintetično (zbirno po vrstah prispevkov). Iz poročila FURS po stanju na dan 31. 12. 2025 je stanje terjatev iz naslova prispevkov za OZZ in OZDO 483.233.240 evrov in je za 70.036.546 evrov ali za 16,9 % večje od stanja na dan 31. 12. 2024, tudi zaradi novih terjatev iz naslova prispevkov OZDO (49.415.267 evrov). Od teh terjatev je 7,2 % oziroma 34.800.121 evrov pogojno izterljivih terjatev,⁸ kar je za 4,6 % manj kot v letu 2024. Glede na zapadlost terjatev je od izkazanih terjatev 17,3 % ali 83.680.226 evrov že zapadlih, kar je za 1,7 % več kot v preteklem letu. V letu 2025 je FURS izdal v skupni vrednosti 74.261.945 evrov sklepov o davčni izvršbi in na tej osnovi izterjal 33.859.514 evrov ali 45,6 % vseh terjatev po izdanih sklepih (44,5 % v letu 2024). Po podatkih FURS je stanje pogojno izterljivega dolga pri dolžnikih, za katere je bil začetek postopek stečaja ali prisilne poravnave po ZFPPIP skupaj 15.649.039 evrov, od tega znaša znesek terjatev v stečajnih postopkih 15.603.073 evrov pri 1.522 dolžnikih in 45.966 evrov terjatev, prijavljenih v postopke prisilne poravnave pri 4 dolžnikih.

Zaradi neizterljivosti je FURS v letu 2025 odpisal 10.305.980 evrov prispevkov za OZZ (glavnice brez zamudnih obresti), od tega 8.523 fizičnim osebam v višini 5.594.813 evrov in 1.414 pravnim osebam v višini 4.711.166 evrov (odpis pri stečajih in prisilnih poravnava, smrt dolžnika brez premoženja, absolutno zastaranje 10 let ipd.).

Na podlagi poročila o dodatno odmerjenih prispevkih je FURS v letu 2025 opravil 435 nadzorov nad prispevki za OZZ (1.133 v letu 2024). Po zaključenih nadzorih so bile dodatno obračunane davčne obveznosti 1.786.049 evrov, kar je za 59,5 % manj kot v preteklem letu.

ZZS 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 2025 je ZZS na ta način povečal pripoznane prihodke od prispevkov za 2.421.185 evrov, kar je za 17,3 % oziroma za 357.749 evrov več kot v letu 2024.

⁷ V skladu z določbami ZZVZZ, Zakona o prispevkih za socialno varnost, Zakona o finančni upravi in Zakona o davčnem postopku.

⁸ Po Zakonu o davčnem postopku je terjatev pogojno izterljiva: 1. če se ne more poplačati niti v postopku davčne izvršbe, pravica do izterjave pa še ni zastarala; 2. če se je zavezanec odselil neznano kam, ali ga je sodišče razglasilo za pogrešanega ali za opravilno nesposobnega in ni pustil oziroma nima nobenega premoženja, iz katerega bi se lahko poplačala, pravica do izterjave pa še ni zastarala; 3. če je pri zavezancu začet postopek prisilne poravnave; 4. če je bil pri zavezancu začet stečajni postopek in 5. od dneva smrti zavezanca do dneva pravnomočnosti sklepa o dedovanju.



ZZZS samostojno vodi analitično evidenco o obremenitvah, plačilih in stanju terjatev in obveznosti za prispevke za OZZ za zavarovane osebe samoplačnike. Evidenca je vzpostavljena na podlagi vključitve zavarovanih oseb samoplačnikov v OZZ in OZDO in plačila prispevkov. Po stanju na dan 31. 12. 2025 je po podlagah zavarovanja, za katere evidenco in obračun prispevkov vodi ZZZS, zavarovanih 82.861 oseb, od tega 43.751 družinskih članov (zakoncev oz. staršev), ki so z uvedbo OZP s 1. 1. 2024 tudi novi zavezanci za plačilo OZP. Plačani prispevki od samoplačnikov znašajo 0,9 % vseh plačanih prispevkov za OZZ (0,8 % v letu 2024).⁹

Po evidenci ZZZS na dan 31. 12. 2025 so izkazane terjatve za prispevke za OZZ za zavarovance samoplačnike v znesku 28.682.438 evrov in so za 18,9 % ali za 4.554.284 evrov večje glede na preteklo leto, kar je predvsem posledica slabše plačilne discipline, med drugim tudi zaradi uvedbe OZP. Od teh je 23.419.476 evrov (81,6 %) zapadlih terjatev. Od vseh zapadlih terjatev je 11.830.422 evrov ali 48,6 % v postopku izterjave, kar je 67,9 % vseh zapadlih terjatev z zapadlostjo nad 180 dni.¹⁰ Od vseh zapadlih terjatev je 1,6 % oziroma 468.578 evrov pogojno izterljivih terjatev. V primerjavi s stanjem pogojno izterljivih prispevkov na dan 31. 12. 2024 so se ti povečali za 11,6 %. Izterjavo zapadlih neplačanih prispevkov za OZZ od zavarovanih oseb samoplačnikov izvaja FURS. V letu 2025 je FURS izterjal 1.952.180 evrov prispevkov, kar je 80,6 % več kot v letu 2024 in je predvsem posledica večjega števila podanih predlogov s strani ZZZS. ZZZS je v letu 2025 izdal samoplačnikom 68.392 opominov (39.068 opominov v letu 2024), 28.121 odločb (9.048 odločb v letu 2024) o neplačanih prispevkih, ki pomenijo izvršilni naslov za izterjavo, in predal 18.373 predlogov za izvršbo na FURS (5.124 v letu 2024). V letu 2025 je ZZZS zaradi neizterljivosti odpisal za 1.227.383 evrov prispevkov za OZZ (od tega je bilo 4.420 zavarovanim osebam odpisanih 1.226.727 evrov zaradi relativnega ali absolutnega zastaranja ter smrti dolžnika brez premoženja, 657 evrov pa so znašali odpisi po uradni dolžnosti do 1 evra).¹¹ V okviru multimedijskega kontaktnega centra (MMKC) so zaposleni, vključeni v klicni center, v zvezi z informiranjem o prispevkih samoplačnikov odgovorili na 29.802 klica, z odhodnimi ali povratnimi klici, s poslano e-pošto oziroma SMS sporočili pa zabeležil skupaj 31.056 interakcij (v letu 2024 je bilo zabeleženih 25.333 klicev, upoštevajoč tudi odhodne klice, poslane e-pošte in SMS sporočila pa 28.669 interakcij z zavarovanimi osebami).

Z uvedbo prispevka za OZDO s 1. julijem 2025 je ZZZS na podlagi Zakona o dolgotrajni oskrbi izvedel prvi polletni obračun prispevkov za OZDO 101.351 zavarovanim osebam samoplačnikom (za obdobje od 1. 7. 2025 do 31. 12. 2025). Po evidenci ZZZS na dan 31. 12. 2025 so izkazane nezapadle terjatve za prispevek za OZDO v višini 2.873.053 evrov.

Terjatve do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju predstavljajo 9,9 % kratkoročnih terjatev in znašajo 61.070.371 evrov in se v celoti nanašajo na OZZ. Največje vrednosti terjatev so izkazane do Avstrije v višini 25.527.443 evrov, Nemčije v višini 14.140.472 evrov, Italije v višini 6.607.030 evrov, Hrvaške v višini 6.297.371 in Švice v višini 1.590.585 evrov. Terjatve so se glede na preteklo leto povečale za 20,2 % ali za 10.278.778 evrov, največ do Nemčije.

Ostale terjatve znašajo 5,3 % kratkoročnih terjatev oziroma 32.706.743 evrov in so se glede na preteklo leto povečale za 57,6 %. Sestavljene so iz terjatev OZZ do:

- Ministrstva za zdravje v skupni višini 19.547.953 evrov za zaračunane stroške, od tega: (1) za povračila stroškov za pripravnike, sekundarije in specializante v znesku 19.543.487 evrov in (2) za povračila stroškov upravičencem na podlagi interventne zakonodaje v znesku 4.466 evrov (popravki stroškov cepljenja proti covidu-19 po nadzoru za storitve, opravljene do 31. 12. 2024), ko je ZZZS v vlogi posrednika za plačilo;
- za še nezaračunane agentske posle na osnovi že prejetih zahtevkov izvajalcev za povračila kot določajo predpisi o načinu zagotavljanja sredstev za pripravništvo, sekundariat in specializacije v višini 10.032.211 evrov;
- zavarovalnic, ki izvajajo obvezno avtomobilsko zavarovanje po Zakonu o obveznih zavarovanjih v prometu, za še neplačane vnaprejšnje pavšalne odškodnine v višini 2.014.769 evrov;

⁹ 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 2025 tako znaša 35,68 evra. Obvezni zdravstveni prispevek za vse zavarovane osebe od marca 2025 dalje znaša 37,17 evra.

¹⁰ 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 2025 je bilo v stečajno maso prijavljeno za 104.751 evrov terjatev iz naslova prispevkov.

¹¹ Osnova za odpis po uradni dolžnosti je v 105. členu Zakona o davčnem postopku.



- iz naslova regresnih zahtevkov v višini 276.591 evrov;
- za sporne terjatve, za katere teče postopek izterjave pred sodiščem ali so prijavljene v stečajno maso v višini 152.167 evrov;
- upravljavec sredstev pri Zakladnici EZRD za obračunane obresti na vpogledna sredstva na podračunu OZZ v višini 107.791 evrov;
- za najemnine poslovnih prostorov, kartice zdravstvenega zavarovanja, posredovanje podatkov in druge terjatve v višini 165.340 evrov;
- terjatve za refundacije bolezni za delavce ZZS v višini 79.393 evrov;
- ZPIZ za vodenje matične evidence v znesku 50.594 evrov;
- Ministrstva za delo družino, socialne zadeve in enake možnosti v višini 22.027 evrov za vzdrževanje in razvoj informacijskih sistemov socialnega varstva in družinskih prejemkov (RINA) in
- kratkoročni del dolgoročnih terjatev v višini 3.560 evrov.

Terjatve iz OZDO do:

- do Ministrstva za solidarno prihodnost v višini 128.059 evrov za povračilo stroškov investicij na podlagi pogodbe o financiranju nalog ZZS v OZDO za leti 2025 in 2026;
- upravljavec sredstev pri Zakladnici EZRD za obračunane obresti na vpogledna sredstva na podračunu OZDO in obresti od vezanih vlog v OZDO v višini 126.288 evrov.

Od vseh izkazanih kratkoročnih terjatev po stanju 31.12.2025 je zapadlo 15,1 % terjatev ali 108.098.991 evrov. Večji del zapadlih terjatev so terjatve za prispevke za OZZ in OZDO (107.568.696 evrov ali 99,5 %), sledijo terjatve iz naslova mednarodnih sporazumov (339.494 evrov ali 0,3 %), sporne terjatve do bolnišnic, zasebnih koncesionarjev in drugih (152.166 evrov ali 0,2 %) in ostale terjatve (38.635 evrov).

Kratkoročne finančne naložbe na dan 31.12.2025 znašajo 100.000.000 evrov in se nanašajo na 2 vezani vlogi v EZRD iz naslova OZDO.¹² Naložba v strukturi predstavlja 8,3 % vseh kratkoročnih sredstev.

Dani predujmi po stanju na dan 31.12.2025 znašajo 9.512.387 evrov in se v celoti nanašajo na OZZ in so v primerjavi s stanjem konec leta 2024 manjši za 33,3 %. Med danimi predujmi imajo največji delež dani predujmi izvajalcem zdravstvenih storitev, ki še niso bili poračunani s končnim obračunom za opravljene programe in storitve v skladu s sklenjenimi pogodbami za leto 2025 v višini 8.584.999 evrov, od tega sporni v višini 8.499 evrov (2.714.115 evrov predujmov za proračunske uporabnike 5.862.384 evrov za neproračunske uporabnike). Sledijo dani predujmi za zdravljenje zavarovanih oseb v tujini, ki znašajo 814.154 evrov (največ 33 % predujmov je bilo nakazanih v ZDA, 29 % v Nemčijo in 12 % v Švico), za denarne dajatve 38.195 evrov in predujmi za službo 75.040 evrov.

Neplačani odhodki izkazujejo stanje neplačanih obveznosti za priznane, a še neplačane programe in storitve, za denarna nadomestila in dobave blaga in storitev v letu 2025. Stanje neplačanih odhodkov je 438.622.112 evrov (od tega 46.718.776 evrov za OZDO) in je v primerjavi z letom 2024 večje za 39,1 % ali za 123.339.597 evrov. Večji del neplačanih odhodkov so obveznosti, ki zapadejo v plačilo v letu 2026 (prejeti računi za zdravstvene storitve, končni obračun zdravstvenih storitev za leto 2025, prejeti obračunski dokumenti po mednarodnih sporazumih, računi za storitve OZDO, prejeti računi za službo, obračunane plače s prispevki zaposlenih v ZZS za december 2025).

Največ neplačanih odhodkov (62,2 %) se nanašajo na zdravstveno dejavnost, 10,5 % na dejavnost OZDO, 15,7 % na neplačane odhodke iz naslova denarnih povračil, 11,6 % pa na neplačane odhodke službe ZZS, davčne odhodke in odhodke po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju ter zdravljenj v tujini.

Neplačani odhodki za OZZ predstavljajo 89,3 % ali 391.903.337 evrov in se nanašajo na:

- zdravstveno dejavnost v višini 272.770.491 evrov;
- denarna povračila v višini 69.097.844 evrov;
- odhodke po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju v višini 43.267.868 evrov;
- obračunane plače za december 2025 v višini 3.347.695 evrov;

¹² Glej poglavje 5.1.6.2 Likvidnost OZDO.



- neplačane odhodke službe OZZ 2.384.997 evrov;
- druge neplačane odhodke OZZ v višini 1.034.442 evrov predstavljajo davčne odhodke, odhodke zdravljelj v tujini ter druge.

Neplačani odhodki za OZDO predstavljajo 10,7 % ali 46.718.776 evrov in se nanašajo na:

- odhodke dejavnosti OZDO 46.438.985 evrov,
- odhodke službe OZDO v višini 127.830 evrov,
- za investicije v programsko opremo povezano z izvajanjem dolgotrajne oskrbe v višini 109.149 evrov in
- neplačane odhodke za izplačilo denarnega prejema, obračunanega za december 2025 v višini 42.812 evrov.

Aktivne časovne razmejitve konec leta 2025 izkazujejo stanje 80.537 evrov. Vračunani prihodki v znesku 65.000 evrov se nanašajo na prispevke za OZZ na osnovi drugega odstavka 13. člena Zakona o izvrševanju Proračunov Republike Slovenije za leti 2025 in 2026. Ta določa, da se prejemi sredstev na prehodne podračune z oznako 845 in 846 pri FURS-u, ki so bili vplačani zadnji dan proračunskega leta in so razdeljeni po blagajnah javnega financiranja prva dva delovna dneva v letu, ki sledi letu, v katerem so bila sredstva vplačana, štejejo v prihodek blagajne javnega financiranja v leto, v katerem so bili dejansko vplačani na podračuna z oznako 845 in 846. Med aktivnimi časovnimi razmejitvami je evidentiran tudi prejeti predujem Ministrstva za solidarno prihodnost za kritje stroškov, nastalih zaradi vzpostavitve pogojev za uvedbo DO v znesku 13.940 evrov, predujem za prejete varščine za najem poslovnega prostora v znesku 200 evrov in 1.398 evrov za vrednotnice (urbana in vrednostne kartice).

5.2.1.2 Obveznosti do virov sredstev

Obveznosti do virov sredstev ZZZS (pasiva v bilanci stanja) sestavljajo kratkoročne obveznosti, dolgoročne obveznosti in lastni viri. Kratkoročne obveznosti so prejeti predujmi, obveznosti do zaposlenih, do dobaviteljev, druge kratkoročne obveznosti, neplačani prihodki in pasivne časovne razmejitve. Dolgoročne obveznosti so dolgoročno razmejeni prihodki in dolgoročne obveznosti. Lastni vir tvorita splošni in rezervni sklad.

Po bilanci stanja na dan 31. 12. 2025 so lastni viri (**splošni sklad**) vir za financiranje vseh dolgoročnih sredstev ZZZS. Po stanju na dan 31. 12. 2025 je iz lastnega vira ZZZS financiranih 14,1 % vseh sredstev aktive, iz obveznosti pa 85,9 %.

a) Kratkoročne obveznosti do virov sredstev

Velik delež obveznosti do virov sredstev (85,9 %) v pasivi bilance stanja ZZZS imajo kratkoročne obveznosti in znašajo 1.063.241.647 evrov, od teh pa imajo največji delež (55,1 %) neplačani prihodki. Med vsemi kratkoročnimi obveznostmi ZZZS znašajo obveznosti OZZ 962.098.347 evrov (90,5 %) in obveznosti OZDO 101.143.300 evrov (9,5 %).

Neplačani prihodki konec leta 2025 znašajo 585.413.310 evrov in so za 18,2 % večji glede na stanje konec leta 2024.

Med neplačanimi prihodki za OZZ v višini 531.002.726 evrov je izkazano stanje:

- iz naslova neplačanih prispevkov za OZZ v višini 467.147.042 evrov,
- terjatev do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju v višini 61.070.371 evrov,
- iz naslova denarnih dajatev v višini 37.716 evrov in
- iz naslova rednega poslovanja v višini 2.747.597 evrov (neplačanih pavšalnih odškodnin zavarovalnic, ki izvajajo obvezno avtomobilsko zavarovanje na osnovi zakona o obveznih zavarovanjih v prometu, iz pogodbe z ZPIZ, pokrivanja stroškov nadomeščanja KZZ, neplačane obveznosti iz naslova obresti za vpogledna sredstva na podračunih OZZ, neplačane obveznosti iz naslova pravnomočno potrjenih sodb iz regresov, neplačane obveznosti iz naslova zaračunanih najemnin in uporabnin).

Med neplačanimi prihodki za OZDO v višini 54.410.584 evrov je izkazano stanje:

- neplačanih prispevkov OZDO v višini 54.156.238 evrov;
- do Ministrstva za solidarno prihodnost iz naslova pogodbe o financiranju ZZZS za DO v višini 128.059 evrov;



- za obresti od vezanih vlog in obresti na vpogledna sredstva na podračunu za OZDO v višini 126.288 evrov.

Kratkoročne obveznosti v bilanci stanja na dan 31. 12. 2025 znašajo 468.314.552 evrov in so za 40,4 % ali za 134.790.046 evrov večje od stanja predhodnega leta.

Kratkoročne obveznosti OZZ v višini 421.581.837 evrov vključujejo:

- **Obveznosti iz naslova zdravstvenih storitev** v znesku 302.355.213 evrov (povečanje za 32,1 % oziroma za 73.521.001 evro glede na preteklo leto), in sicer obveznosti do bolnišnic v znesku 107.236.180 evrov, obveznosti do lekarn 94.219.716 evrov, obveznosti do socialnih zavodov 34.506.289 evrov, obveznosti do zdravstvenih domov 16.853.421 evrov, obveznosti do zasebnikov 18.246.109 evrov in do ostalih izvajalcev zdravstvenih storitev 31.293.497 evrov (dobavitelji medicinskih pripomočkov, zdravilišča in ostali izvajalci). Obveznosti do izvajalcev zdravstvenih storitev vključujejo obveznosti za zaračunane zdravstvene storitve za leto 2025, ki se plačujejo po računih/zahtevkih (lekarnе, zdravilišča in izvajalci, ki določene zdravstvene programe zaračunavajo z računi) in po končnem obračunu programov in storitev izvajalcev zdravstvenih storitev za leto 2025 (gre za tiste zdravstvene programe in storitve, za katere ZZS med letom izvajalcem nakazuje avanse, izvajalci pa mesečno pošiljajo poročila o opravljenih zdravstvenih storitvah in programih);
- **Obveznosti iz prejetih zahtevkov za denarna povračila** v znesku 69.097.844 evrov in so za 23,1 % večje glede na preteklo leto;
- **Obveznosti do tujine na podlagi evropske zakonodaje in sporazumov o socialnem zavarovanju** v znesku 43.267.868 evrov (povečanje za 8,7 % ali za 3.459.263 evrov), največje obveznosti (77,9 %) so izkazane do Hrvaške 18.946.213 evrov, Nemčije 8.048.085 evrov in Avstrije 6.712.056 evrov;
- **Obveznosti iz naslova prispevkov za OZZ** v znesku 927.032 evrov po evidenci ZZS (preveč plačani prispevki);¹³
- **Obveznosti iz drugih naslovov** v znesku 5.933.880 evrov, ki zajemajo predvsem obveznosti za službo ZZS – plače zaposlenih za december 2025, obveznosti za materialne stroške in investicije, obveznosti za dajatve, za zdravljenje v tujini, za prejete predujme.

Kratkoročne obveznosti OZDO v višini 46.732.715 evrov vključujejo:

- **Obveznosti do izvajalcev dolgotrajne oskrbe** (posrednih in neposrednih proračunskih uporabnikov) iz naslova storitev celodnevne DO v instituciji, dnevne DO v instituciji ter DO na domu v znesku 25.893.653 evrov;
- **Obveznosti do zasebnih izvajalcev dolgotrajne oskrbe** iz naslova storitev celodnevne DO v instituciji, dnevne DO pri izvajalcu, DO na domu in e-oskrbe v višini 17.013.068 evrov;
- **Obveznosti do izvajalcev dolgotrajne oskrbe** (posrednih in neposrednih proračunskih uporabnikov) iz naslova drugih zakonskih obveznosti za financiranje stroškov dela v znesku 2.578.850 evrov;
- **Obveznosti do zasebnih izvajalcev dolgotrajne oskrbe** iz naslova drugih zakonskih obveznosti za financiranje stroškov dela v znesku 953.413 evrov;
- **Obveznosti do dobaviteljev** službe 236.561 evrov;
- **Obveznosti za obračunane pravice do denarnega prejema** za mesec december 2025 v znesku 42.812 evrov;
- **Obveznosti za prejete predujme** iz državnega proračuna za financiranje nalog ZZS v OZDO za leti 2025 in 2026 v znesku 13.940 evrov in
- **Druge kratkoročne obveznosti** v višini 418 evrov.

V okviru kratkoročnih obveznosti po stanju na dan 31. 12. 2025 znašajo kratkoročne zapadle obveznosti 1,8 % vseh obveznosti oziroma 8.338.160 evrov. Zapadle obveznosti se nanašajo predvsem na delni zamik plačil zapadlih obveznosti do izvajalcev lekarniške dejavnosti zaradi nelikvidnosti ob koncu leta.

Pasivne časovne razmejitve so odprti avansi in vnaprej vračunani odhodki v višini 9.513.785 evrov, ki se v celoti nanašajo na OZZ in so glede na preteklo leto manjši za 4.758.619 evrov. Od vseh pasivnih časovnih razmejitev se jih 8.584.999 evrov nanaša na v letu 2025 plačane avan-

¹³ Obveznosti iz naslova prispevkov za OZZ po evidenci FURS-a so evidentirane izvenbilančno – glej pojasnilo poglavja 5.2.1. Bilanca stanja.



se izvajalcem zdravstvenih storitev, ki še niso bili poračunani s končnim letnim obračunom za leto 2025 (glej še točko 5.2.1.1.b – dani predujmi). Dani predujmi za zdravljenja v tujini znašajo 814.154 evrov, predujmi za denarne dajatve znašajo 38.195 evrov, predujmi za službo ZZZS 75.040 evrov ter vnaprej vračunani odhodki 1.398 evrov (predplačila parkirnih kartic, enotna mestna kartica Urbana in znamke).

b) Lastni viri in dolgoročne obveznosti

V skladu s Pravilnikom o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava je lastni vir **splošni sklad**.

Splošni sklad je analitično sestavljen iz splošnega sklada za: neopredmetena in opredmetena dolgoročna sredstva (18.216.264 evrov), finančne naložbe (11.204.404 evre) in za drugo (144.792.614 evrov). Po stanju na dan 31. 12. 2025 je stanje splošnega sklada 174.213.283 evrov in je za 67.232.903 evre večji od stanja konec preteklega leta. Na stanje splošnega sklada vpliva predvsem izid poslovanja, to je presežek prihodkov nad odhodki ZZZS v višini 56.909.465 evrov.

Splošni sklad v delu OZZ znaša 29.993.917 evrov in se je v primerjavi s preteklim letom zmanjšal za 76.986.463 evrov, medtem ko v letu 2025 oblikovani splošni sklad za OZDO znaša 144.219.366 evrov.

Med **dolgoročno razmejenimi prihodki** izkazuje ZZZS vir za rezervni sklad po stanovanjskem zakonu, terjatve na podlagi sklenjenih poravnjav za vračilo stroškov zdravniške specializacije, terjatve za vračilo nadomestil in druge dolgoročne terjatve. Dolgoročno razmejeni prihodki po stanju na dan 31. 12. 2025 znašajo 76.834 evrov in se nanašajo na OZZ.

5.2.2 Izkaz prihodkov in odhodkov

Izkaz prihodkov in odhodkov ZZZS za leto 2025 po predpisani ekonomski klasifikaciji (v skrajšani obliki) prikazuje Tabela 55. V skladu s predpisi, ki veljajo za pravne osebe javnega prava, ki vodijo poslovne knjige in izdelujejo letna poročila na podlagi zakona o računovodstvu, se prihodki in odhodki pripoznavajo po načelu denarnega toka.

Prihodki ZZZS v letu 2025 znašajo 6.030.631.899 evrov (v delu OZZ 5.759.365.801 evro in v delu OZDO 271.266.098 evrov), od tega:

- davčni prihodki (neposredna plačila prispevkov za OZZ in OZDO od zavezancev za plačila prispevkov) 4.692.394.345 evrov (77,8 % vseh prihodkov),
- nedavčni prihodki 184.776.234 evrov (3,1 % vseh prihodkov),
- kapitalski prihodki 198.521 evrov,
- transferni prihodki 1.153.262.799 evrov (19,1 % vseh prihodkov), sestavljeni iz:
 - a) prihodkov od prispevkov OZZ in OZDO iz državnega proračuna in iz skladov socialnega zavarovanja (732.160.933 evrov);
 - b) prihodkov iz državnega proračuna v višini 421.101.866 evrov, in sicer: (1) na podlagi 76. člena Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2025 in 2026 za stroške zdravil, razvrščenih na seznam bolnišničnih zdravil, presejalnih in preventivnih programov, transplantacij, dializ in cepiv ter druge stroške v višini 420.000.000 evrov, (2) za vzpostavitev pogojev za izvajanje nalog na področju obveznega zavarovanja dolgotrajne oskrbe – kritje stroškov dela, materialnih stroškov in storitev ter investicij v višini 1.077.602 evra in (3) 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, in za zavarovance iz 22. točke prvega odstavka 15. člena ZZVZZ v višini 24.263 evrov.

Odhodki ZZZS v letu 2025 so realizirani v višini 5.973.722.434 evrov (v delu OZZ 5.846.060.237 evrov in v delu OZDO 127.662.197 evrov), od tega:

- tekoči odhodki 69.484.459 evrov (1,1 % vseh odhodkov),
- tekoči transferi 5.900.056.133 evrov (98,8 %) in
- investicijski odhodki 4.181.842 evrov (0,1 %).

ZZZS v letu 2025 izkazuje računovodsko pripoznani presežek prihodkov nad odhodki v višini 56.909.465 evrov, od tega v delu OZZ primanjkljaj prihodkov nad odhodki v višini 86.694.435 evrov in v delu OZDO presežek prihodkov nad odhodki v višini 143.603.900 evrov.



Tabela 55. Izkaz prihodkov in odhodkov ZZS za leto 2025 v primerjavi z letom 2024 po ekonomski klasifikaciji.

v evrih

	31. 12. 2024 ZZS	31. 12. 2025 ZZS	Indeks	31. 12. 2025 OZZ	31. 12. 2025 OZDO
PRIHODKI	5.333.565.020	6.030.631.899	113,1	5.759.365.801	271.266.098
A) DAVČNI PRIHODKI	4.150.013.125	4.692.394.345	113,1	4.430.440.612	261.953.733
I. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST	4.150.013.125	4.692.394.345	113,1	4.430.440.612	261.953.733
– prispevki zaposlenih	1.526.824.054	1.713.928.021	112,3	1.609.058.040	104.869.982
– prispevki delodajalcev	1.720.862.748	1.923.855.947	111,8	1.818.396.441	105.459.506
– prispevki samozaposlenih	190.339.363	220.759.872	116,0	207.243.202	13.516.670
– ostali prispevki za socialno varnost	711.810.532	833.371.896	117,1	795.264.320	38.107.576
– nerazporejeni prispevki	176.429	478.610	271,3	478.610	0
B) NEDAVČNI PRIHODKI	169.710.885	184.776.234	108,9	184.133.291	642.943
I. UDELEŽBA NA DOBIČKU IN DOHODKIH OD PREMOŽENJA	2.047.988	1.827.901	89,3	1.187.043	640.858
II. TAKSE IN PRISTOJBINE	167.028	188.550	112,9	188.550	0
III. DENARNE KAZNI	207.545	40.401	19,5	40.401	0
IV. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV	1.052.687	1.153.235	109,6	1.153.235	0
V. DRUGI NEDAVČNI PRIHODKI	166.235.637	181.566.146	109,2	181.564.061	2.085
C) KAPITALSKI PRIHODKI	602.103	198.521	33,0	198.521	0
Č) TRANSFERNI PRIHODKI	1.013.238.907	1.153.262.799	113,8	1.144.593.377	8.669.421
I. TRANSFERNI PRIHODKI IZ DRUGIH JAVNOFINANČNIH INSTITUCIJ	1.013.238.907	1.153.262.799	113,8	1.144.593.377	8.669.421
– prejeta sredstva iz državnega proračuna	421.536.898	509.472.832	120,9	500.803.411	8.669.421
– prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	591.702.010	643.789.967	108,8	643.789.967	0
ODHODKI	5.254.366.738	5.973.722.434	113,7	5.846.060.237	127.662.197
A) TEKOČI ODHODKI	59.876.117	69.484.459	116,0	67.889.212	1.595.247
I. PLAČE IN DRUGI IZDATKI ZAPOSLENIM	30.131.490	33.244.196	110,3	32.634.888	609.308
II. PRISPEVKI DELODAJALCEV ZA SOCIALNO VARNOST	4.638.118	5.252.618	113,2	5.153.806	98.812
III. IZDATKI ZA BLAGO IN STORITVE	24.157.407	29.512.153	122,2	28.625.025	887.128
IV. PLAČILA DOMAČIH OBRESTI	949.103	1.475.492	155,5	1.475.492	0
B) TEKOČI TRANSFERJI	5.189.136.070	5.900.056.133	113,7	5.774.118.006	125.938.127
I. TRANSFERJI POSAMEZNIKOM IN GOSPODINJSTVOM	647.821.517	790.915.547	122,1	682.735.249	108.180.298
– transferji za zagotavljanje socialne varnosti	0	108.180.298		0	108.180.298
– boleznine	632.778.093	670.029.875	105,9	670.029.875	0
– drugi transferji posameznikom	15.043.424	12.705.374	84,5	12.705.374	0
II. DRUGI TEKOČI DOMAČI TRANSFERJI	4.493.166.836	5.057.727.480	112,6	5.039.969.651	17.757.829
– tekoči transferji v sklade socialnega zavarovanja	5.935.845	6.710.743	113,1	6.710.743	0
– tekoči transferji v javne zavode	3.616.992.268	4.065.579.971	112,4	4.053.203.344	12.376.627
– tekoči transferji v državni proračun	64.783	71.077	109,7	71.077	0
– tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb, ki niso posredni PU	870.173.940	985.365.688	113,2	979.984.487	5.381.202
III. TEKOČI TRANSFERJI V TUJINO	48.147.717	51.413.106	106,8	51.413.106	0
C) INVESTICIJSKI ODHODKI	5.354.551	4.181.842	78,1	4.053.018	128.824
I. NAKUP IN GRADNJA OSNOVNIH SREDSTEV	5.354.551	4.181.842	78,1	4.053.018	128.824
PRESEŽEK / PRIMANJLJAJ PRIHODKOV NAD ODHODKI	79.198.283	56.909.465	71,9	-86.694.435	143.603.900

5.2.2.1 Prihodki OZZ

Celotni prihodki OZZ v letu 2025 znašajo 5.759.365.801 evro in so v primerjavi z letom 2024 nominalno večji za 8 % ali za 427.251.752 evrov, predvsem zaradi večjih prihodkov od prispevkov in večjih transfernih prihodkov iz državnega proračuna. V primerjavi z načrtovanimi prihodki so manjši za 0,4 % ali za 21.211.579 evrov zaradi manjših prihodkov od prispevkov (za 29.560.391 evrov) in prihodkov od naložb (484.591 evrov). Nekateri prihodki so bili večji od načrtovanih, predvsem prihodki iz sklenjenih dogovorov o ceni in povračilu stroškov za zdravila (za 2.884.110 evrov), sledijo prihodki na podlagi EU zakonodaje in sporazumov o socialnem zavarovanju z drugimi državami (za 3.378.412 evrov) in prihodki od regresnih zahtevkov (za 1.460.120 evrov).

Večji del prihodkov (89,5 %) predstavljajo **prihodki od plačanih prispevkov** (5.155.009.726 evrov). Prihodki od prispevkov so po ekonomski klasifikaciji razvrščeni v davčne in transferne



prihodke. Oboji skupaj so v primerjavi s preteklim letom večji za 341.019.092 evrov ali za 7,1 %, kar je predvsem posledica rasti povprečne bruto plače oziroma prispevne osnove za plačilo prispevkov. Stopnja rasti prihodkov od prispevkov (7,1 %) je za 0,5 odstotne točke večja od rasti povprečne bruto plače v Republiki Sloveniji (6,6 % rast povprečne bruto plače v RS v letu 2025). Prihodki od prispevkov so za 0,6 % ali za 29.560.391 evrov manjši od načrtovanih, pretežno iz naslova neobdavčenega zimskega regresa do višine polovice minimalne plače po sprejetem zakonu o pravici do zimskega regresa ter po prenovi ugotavljanja davčne osnove z upoštevanjem normiranih odhodkov.

Povprečna bruto plača v RS za november 2025 (izplačilo v decembru 2025) je bila za 0,7 % višja od povprečne bruto plače za oktober 2025, izplačane v novembru (v letu 2024 je bila zabeležena 11,3 % rast). Zvišanje povprečne mesečne plače za november (izplačila v decembru) glede na oktober (izplačila v novembru) je posledica izrednih izplačil plač (trinajsta plača in božičnica), pri čemer je rast bistveno manjša v primerjavi s preteklimi leti zaradi z zakonom določenega obveznega zimskega regresa za vse zaposlene. Zato je bilo manj ostalih izrednih izplačil plač.

5.2.2.1.1 Davčni prihodki (prispevki za socialno varnost in drugi davki)

Od vseh prihodkov od prispevkov OZZ je 85,9 % oziroma 4.430.440.612 evrov realiziranih od **neposredno plačanih prispevkov** za OZZ (Tabela 56). V primerjavi z letom 2024 so večji za 6,8 % oziroma za 280.427.487 evrov, v primerjavi z načrtovanimi pa manjši za 1 % oziroma za 44.145.370 evrov. Med neposredno vplačane prispevke za socialno varnost štejemo: prispevke zaposlenih, delodajalcev, samozaposlenih ter ostale prispevke za OZZ (zamudne obresti, prispevki samoplačnikov ter prispevki delojemalca od raznih nadomestil). Višina teh prispevkov je odvisna od višine izplačanih plač oziroma zavarovalnih osnov, števila zaposlenih, višine prispevne stopnje, višine zamudnih obresti in izterjave prispevkov.

Zbirna prispevna stopnja za OZZ je nespremenjena že od 1. januarja 2002 in znaša 13,45 %. Zbirno prispevno stopnjo sestavljajo prispevne stopnje, ki jo plačujejo: a) zavarovanci za zavarovanje za vse pravice za primer bolezni in poškodbe zunaj dela (6,36 %), b) delodajalci za zavarovanje za zavarovanje vseh pravic za primer bolezni in poškodbe zunaj dela (6,56 %) in c) delodajalci za zavarovanje za vse pravice za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni (0,53 %).

Med neposredno plačane prispevke od 1. 1. 2024 štejemo tudi pavšalni obvezni zdravstveni prispevek, ki je nadomestil premije za dopolnilno zdravstveno zavarovanje po pogodbah, ki so jih zavarovane osebe imele sklenjene s komercialnimi zavarovalnicami. V letu 2025 je OZZ za januar in februar znašal 35 evrov mesečno, od 1. marca dalje pa je bil na podlagi uskladitve z rastjo povprečne bruto plače za preteklo leto 37,17 evrov mesečno.

Prispevki zaposlenih so realizirani v višini 1.609.058.040 evrov in predstavljajo 31,2 % vseh prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2024 so večji za 5,4 % oziroma za 82.233.986 evrov in manjši od načrtovanih za 1,7 %. Največ vplačanih prispevkov je od zaposlenih pri pravnih osebah (1.550.813.862 evrov oziroma 96,4 %), sledijo prispevki od zaposlenih pri fizičnih osebah (53.855.321 evrov oziroma 3,4 %), prispevki zaposlenih pri tujem delodajalcu (3.747.594 evrov oziroma 0,2 %) in prispevki od dohodkov iz drugih pravnih razmerij (641.262 evrov).

Prispevki delodajalcev so realizirani v višini 1.818.396.441 evrov in predstavljajo 35,3 % prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2024 so večji za 5,7 % oziroma za 97.533.693 evrov in so za 1,3 % manjši od načrtovanih. Največji delež imajo prispevki za zaposlene pri pravnih osebah (1.590.018.414 evrov oziroma 87,5 %), sledijo prispevki delodajalcev za poškodbe pri delu in poklicne bolezni (143.425.501 evro oziroma 7,9 %), prispevki za zaposlene pri fizičnih osebah (60.593.338 evrov oziroma 3,3 %) in prispevki od dohodkov izčasnega dela dijakov in študentov (24.359.188 evrov oziroma 1,3 %).

Prispevki samozaposlenih so realizirani v višini 207.243.202 evra in predstavljajo 4 % vseh prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2024 so večji za 8,9 % oziroma za 16.903.840 evrov in so za 1,7 % večji od načrtovanih. Največji delež prispevkov samozaposlenih imajo prispevki oseb, ki samostojno opravljajo dejavnost (198.312.097 evrov ali 95,7 %).¹⁴ V primerjavi z letom

¹⁴ 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 prispevkov delodajalcev.



Tabela 56. Prihodki od prispevkov za socialno varnost in prispevki iz drugih javnofinančnih institucij za leto 2025 v primerjavi z letom 2024 in rebalansom finančnega načrta za leto 2025.

v evrih

	Realizacija 2024 OZZ	RFN 2025 OZZ	Realizacija 2025 OZZ	Indeks 25/RFN25	Indeks 2025/2024
PRIHODKI OD PRISPEVKOV (I+II)	4.813.990.635	5.184.570.118	5.155.009.726	99,4	107,1
I. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST	4.150.013.125	4.474.585.982	4.430.440.612	99,0	106,8
Prispevki zaposlenih za zdravstveno zavarovanje	1.526.824.054	1.636.087.900	1.609.058.040	98,3	105,4
– od zaposlenih pri pravnih osebah	1.468.815.810	1.573.682.011	1.550.813.862	98,5	105,6
– od zaposlenih pri fizičnih osebah	53.660.605	57.900.528	53.855.321	93,0	100,4
– od zaposlenih pri tujem delodajalcu	3.603.379	3.764.904	3.747.594	99,5	104,0
– iz drugih pravnih razmerij	744.260	740.457	641.262	86,6	86,2
Prispevki delodajalcev za zdravstveno zavarovanje	1.720.862.748	1.842.209.167	1.818.396.441	98,7	105,7
– za zaposlene pri pravnih osebah	1.502.500.033	1.609.334.719	1.590.018.414	98,8	105,8
– za poškodbe pri delu in poklicne bolezni	135.639.476	145.171.564	143.425.501	98,8	105,7
– za zaposlene pri fizičnih osebah	59.193.771	63.577.828	60.593.338	95,3	102,4
– za začasna in občasna dela študentov in dijakov	23.529.469	24.125.055	24.359.188	101,0	103,5
Prispevki samozaposlenih za zdravstveno zavarovanje	190.339.363	203.754.637	207.243.202	101,7	108,9
– za kmete, od katastrskega dohodka	148.688	120.564	127.183	105,5	85,5
– za kmete, od osnove za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	7.667.571	8.314.530	8.132.957	97,8	106,1
– za poškodbe pri delu in poklicna obolenja kmetov	640.053	684.889	670.966	98,0	104,8
– za osebe, ki samostojno opravljajo dejavnost od zavarovalne osnove	89.546.372	96.145.147	97.631.108	101,5	109,0
– za osebe, ki samostojno opravljajo dejavnost iz zavarovalne osnove	92.336.678	98.489.506	100.680.989	102,2	109,0
Ostali prispevki za socialno varnost	711.810.532	789.927.039	795.264.320	100,7	111,7
– zamudne obresti iz naslova prispevkov za zdravstveno zavarovanje	2.406.095	2.519.144	2.776.967	110,2	115,4
– prispevek delojemalcev za zdravstveno zavarovanje od starševskih nadomestil	32.382.161	34.371.748	35.615.679	103,6	110,0
– prispevek delojemalcev za zdravstveno zavarovanje od nadomestil zaradi bolezenske odsotnosti, ki jih ZZZS neposredno izplačuje upravičencem	2.711.780	2.804.064	2.955.623	105,4	109,0
– prispevek delojemalcev za zdravstveno zavarovanje od nadomestil za čas brezposelnosti	8.138.839	8.108.261	8.259.722	101,9	101,5
– za zdravstveno zavarovanje za poškodbe pri delu in poklicne bolezni iz drugih pravnih razmerij	4.818.870	5.329.861	5.653.082	106,1	117,3
– za zdravstveno zavarovanje za osebe, ki plačujejo prispevek v pavšalu	24.241.529	24.830.472	26.763.248	107,8	110,4
– za zdravstveno zavarovanje za osebe, ki niso zavarovane po drugih naslovih	12.875.427	13.717.256	13.034.567	95,0	101,2
– za zdravstveno zavarovanje od drugih oseb	481.951	607.901	920.698	151,5	191,0
– obvezni zdravstveni prispevek	623.753.880	697.638.333	699.284.734	100,2	112,1
Nerazporejeni prispevki	176.429	2.607.240	478.610	18,4	271,3
II. TRANSFERNI PRIHODKI (PRISPEVKI) IZ DRUGIH JAVNOFINANČNIH INSTITUCIJ	663.977.510	709.984.135	724.569.114	102,1	109,1
Prejeta sredstva iz državnega proračuna	72.275.500	78.030.230	80.779.147	103,5	111,8
– iz naslova prispevka za zdravstveno zavarovanje določenih oseb	33.325.077	37.401.314	37.929.001	101,4	113,8
– iz naslova prispevka delodajalcev za zdravstveno zavarovanje od starševskih nadomestil	24.696.081	26.363.655	28.446.558	107,9	115,2
– iz naslova prispevka delodajalcev za zdravstveno zavarovanje od nadomestila za čas brezposelnosti	8.135.401	8.105.162	8.309.649	102,5	102,1
– iz naslova prispevka delodajalca za zdravstveno zavarovanje vojaških obveznikov	65.609	69.256	70.873	102,3	108,0
– iz naslova prispevka delodajalca za poškodbe pri delu in poklicne bolezni za vojaške obveznike	1.982	2.194	2.141	97,6	108,0
– iz naslova prispevka delodajalca za zdravstveno zavarovanje zapornikov	6.051.350	6.088.648	6.020.924	98,9	99,5
Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	591.702.010	631.953.906	643.789.967	101,9	108,8
– iz ZPIZ iz naslova prispevka za zdravstveno zavarovanje upokojujencev	580.014.254	616.144.653	641.224.226	104,1	110,6
– iz naslova prispevka delodajalca za zdravstveno zavarovanje od nadomestil zaradi bolezenske odsotnosti, ki jih ZZZS neposredno izplačuje upravičencem	2.423.387	2.596.902	2.557.290	98,5	105,5
– iz naslova prispevka delodajalca za zdravstveno zavarovanje od nadomestil iz invalid. zavar., ki jih ZPIZ neposredno izplačuje upravičencem	9.264.368	13.212.351	8.451	0,1	0,1

2024 so večji za 9 % oziroma za 16.429.047 evrov. Med prispevke samozaposlenih so vključeni tudi prispevki kmetov. Ti so v letu 2024 plačali 8.931.105 evrov prispevkov, kar pomeni 4,3 % vseh prispevkov samozaposlenih in so v primerjavi z letom 2024 večji za 5,6 %.

Ostale prispevke za socialno varnost sestavljajo obvezni zdravstveni prispevek, zamudne obresti iz naslova prispevkov, prispevki delojemalcev od nadomestil za starševski dopust, zaradi bolezenske odsotnosti, ki jih ZZZS neposredno izplačuje upravičencem, za čas brezposelnosti, prispevki za poškodbe pri delu in poklicne bolezni iz drugih pravnih razmerij in prispevki oseb, ki plačujejo prispevek v pavšalu ali niso zavarovani iz drugih naslovov ter prispevki od drugih



oseb. Ostali prispevki za socialno varnost so realizirani v višini 795.264.320 evrov in predstavljajo 15,4 % vseh prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2024 so večji za 11,7 %, glede na načrtovane pa za 0,7 %. Največji delež v ostalih prispevkih za socialno varnost ima obvezni zdravstveni prispevek (699.284.734 evrov oziroma 87,9 %), sledijo prispevki od nadomestil za starševski dopust (35.615.679 evrov oziroma 4,5 %), prispevki zavarovanih oseb, ki plačujejo prispevek v pavšalu (26.763.248 evrov oziroma 3,4 %), prispevki oseb, ki niso zavarovani iz drugih naslovov – samoplačniki (13.034.567 evrov oziroma 1,6 %), prispevki od nadomestil za čas brezposelnosti (8.259.722 evrov oziroma 1,1 %), prispevki za poškodbe pri delu in poklicne bolezni iz drugih pravnih razmerij (5.653.082 evrov oziroma 0,7 %) ter ostali prispevki (6.653.288 evrov oziroma 0,8 %).

Zaradi nepravočasnega zagotavljanja podatkov za pravilno razporeditev prispevkov po posameznih vrstah prispevkov za zdravstveno zavarovanje v tekočem letu je ZZS na podlagi podatkov FURS v letu 2025 evidencialno na kontu drugi davki – nerazporejeni prispevki za zdravstveno zavarovanje za 478.610 evrov prispevkov, v predhodnem letu pa za 176.429 evrov. Nerazporejeni prispevki nastanejo, ker FURS ob prejemu plačila še nima evidentiranih posameznih terjatev. Plačilo, ki je bilo ob prejemu evidentirano na kontu nerazporejenih prispevkov, se v nadaljnjih postopkih ali razporedi na terjatev ali se v primeru pomote pri plačilu vrne plačniku. Če se plačilo razporedi na terjatev, ZZS prejme informacijo 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 zavezanci plačajo na podračune javnofinančnih prihodkov države, občin, ZPIZ ali ZZS, na plačilnem nalogu pa ne navedejo pravih podatkov, iz katerih bi lahko določili plačnika oziroma vrsto dajatve.

5.2.2.1.2 Transferni prihodki – prispevki iz drugih javnofinančnih institucij

Transferni prihodki – prispevki iz drugih javnofinančnih institucij znašajo 14,1 % vseh prihodkov od prispevkov oziroma 724.569.114 evrov. V primerjavi z letom 2024 so večji za 9,1 % oziroma za 60.591.604 evre. V to skupino so uvrščeni: prispevki od pokojnin, ki jih za upokojeince plačuje Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, prispevki od nadomestila za brezposelne, ki jih plačuje Zavod RS za zaposlovanje, prispevki za druge zavarovane osebe, za katere zavezanec za plačilo je Republika Slovenija – prispevki za osebe, ki jim je po zakonu, ki ureja uveljavljanje pravic iz javnih sredstev priznana pravica do plačila prispevka, prispevki od starševskih nadomestil in za zapornike ter vojaške obveznike.

Tabela 57. Povprečni mesečni zneski plačanih prispevkov po proporcionalni prispevni stopnji za OZZ na zavarovanca po osnovnih kategorijah zavarovancev v Sloveniji v letu 2025.

Kategorija zavarovanca	Število zavarovancev	Prispevna stopnja	Mesečni prispevki na zavarovanca v evrih	Plačani prispevki v tisoč evrih ****
Aktivni *	841.853	13,45%	343	3.463.967
– od tega delodajalci	841.853	7,09%	180	1.816.979
– od tega delojemalci	841.853	6,36%	163	1.646.988
Samostojni podjetniki	84.877	13,45%	203	206.447
Kmetje	9.028	18,78% ali 6,36%	82	8.931
ZPIZ za upokojeince	560.974	5,96%	95	641.224
Brezposelni **	11.722	11,92%	118	16.569
Zavarovanci po 20. točki	37.975	5,96%	29	13.035
Zavarovanci po 21. točki	35.538	2,00%	49	21.094
Ostalo ***	24.631	različno	229	67.622
Skupaj	1.606.598			4.438.890

* 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 RS, prispevki za zavarovance iz 17. in 18. člena ZZVZZ, prispevki od nadomestil iz invalidskega zavarovanja ter nerazporejeni prispevki.

**** Plačani prispevki OZZ ne vključujejo pavšalnega OZP.



Prejeta sredstva iz državnega proračuna znašajo 80.779.147 evrov in predstavljajo 1,6 % vseh prihodkov od prispevkov. Največji delež sredstev imajo prispevki za zavarovanje določenih oseb (37.929.001 evro oziroma 47 %), sledijo prispevki od starševskih nadomestil (28.446.558 evrov oziroma 35,2 %), prispevki od nadomestil za čas brezposelnosti (8.309.649 evrov oziroma 10,3 %), prispevki za zavarovanje zapornikov (6.020.924 evrov oziroma 7,5 %) ter prispevki za zavarovanje vojaških obveznikov (73.015 evrov). V primerjavi z letom 2024 so prispevki iz državnega proračuna večji za 11,8 %.

Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja znašajo 643.789.967 evrov in predstavljajo 12,5 % vseh prihodkov od prispevkov. V primerjavi z letom 2024 so večja za 52.087.957 evrov oziroma za 8,8 %. Največji delež sredstev iz skladov socialnega zavarovanja imajo prispevki za zdravstveno zavarovanje upokojenecv (641.224.226 evrov oziroma 99,6 %), sledijo prispevki za zdravstveno zavarovanje od nadomestil zaradi bolezenske odsotnosti, ki jih izplačuje ZZS (2.557.290 evrov oziroma 0,4 %), ter prispevki od nadomestil iz invalidskega zavarovanja, ki jih izplačuje ZPIZ (8.451 evrov). Slednji se od januarja 2025 dalje evidentirajo na istem kontu kot prispevki za zdravstveno zavarovanje upokojenecv.

V Tabeli 57 so prikazani povprečni mesečni zneski plačanih prispevkov za OZZ po proporcionalni prispevni stopnji na zavarovanca po glavnih kategorijah zavarovancev.

5.2.2.1.3 Drugi nedavčni in kapitalski prihodki

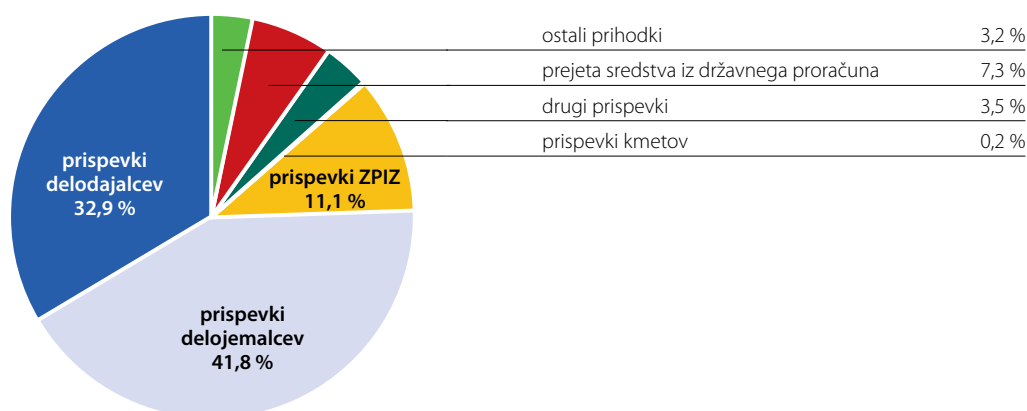
Drugi prihodki OZZ so v letu 2025 realizirani v višini 604.356.075 evrov in so za 16,6 % oziroma za 86.232.661 evrov večji kot v letu 2024, predvsem zaradi večjih transfernih prihodkov iz državnega proračuna (za 75.692.198 evrov), prihodkov na temelju dogovorov o ceni in povračilu stroškov za zdravila, ki jih ZZS sklepa s farmacevtskimi družbami (za 16.091.739 evrov) in prihodkov iz naslova regresnih zahtevkov (za 1.307.988 evrov). Manjši so prihodki na podlagi zakonodaje EU in sporazumov o socialnem zavarovanju z drugimi državami (za 3.782.676 evrov) in prihodki iz državnega proračuna za zaračunane vrednosti zdravstvenih storitev do polne vrednosti za upravičence do doplačil iz socialnih razlogov ter za pripornike in zapornike zaradi ukinitve dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja z 31. 12. 2023 (nanašajo se na obračunane storitve pred 1.1.2024). Drugi prihodki presegajo načrtovane vrednosti za 1,4 %.

Med drugimi prihodki OZZ (nedavčni prihodki, kapitalski prihodki, del transfernih prihodkov), ki predstavljajo 10,5 % vseh prihodkov, so izkazane naslednje skupine prihodkov:

Tabela 58. Prihodki OZZ v letu 2025 v primerjavi z letom 2024 in rebalansom finančnega načrta za leto 2025.

	Realizacija OZZ		Rebalans FN 2025		Realizacija OZZ		Indeks	Indeks
	2024	str.	2025	str.	2025	str.	25/24	25/RFN25
	1		2		3		4=3/1	5=3/2
1. Prispevki delodajalcev in delojemalcev	4.029.050.003	75,6	4.345.704.541	75,2	4.300.050.861	74,7	106,7	98,9
2. Prispevki ZPIZ	580.014.254	10,9	616.144.653	10,7	641.224.226	11,1	110,6	104,1
3. Prispevki kmetov	8.456.312	0,2	9.119.983	0,2	8.931.105	0,2	105,6	97,9
4. Drugi prispevki	196.293.636	3,7	210.993.700	3,7	204.324.924	3,5	104,1	96,8
5. Nerazporejeni prispevki	176.429	0,0	2.607.240	0,0	478.610	0,0	271,3	18,4
SKUPAJ PRISPEVKI (1–5)	4.813.990.635	90,3	5.184.570.118	89,7	5.155.009.726	89,5	107,1	99,4
6. Prihodki po mednarodnih sporazumih	45.625.386	0,9	38.464.297	0,7	41.842.709	0,7	91,7	108,8
7. Prihodki od naložb	2.047.988	0,0	1.671.634	0,0	1.187.043	0,0	58,0	71,0
8. Prihodki od regresnih zahtevkov	31.142.166	0,6	30.990.034	0,5	32.450.154	0,6	104,2	104,7
9. Prejeta sredstva za socialno ogrožene in sredstva za pripornike in zapornike	3.502.625	0,1	0	0,0	24.263	0,0	0,7	
10. Prejeta sredstva iz državnega proračuna	344.307.802	6,5	420.000.000	7,3	420.000.000	7,3	122,0	100,0
11. Ostali prihodki	91.497.448	1,7	104.881.297	1,8	108.851.905	1,9	119,0	103,8
SKUPAJ PRIHODKI (1–11)	5.332.114.049	100,0	5.780.577.381	100,0	5.759.365.801	100,0	108,0	99,6

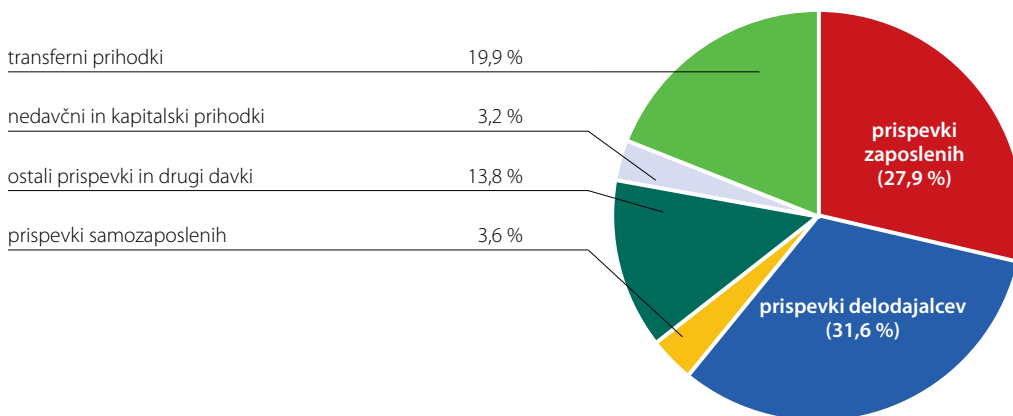
v evrih



Slika 21. Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo prispevkov in drugi prihodki OZZ v letu 2025.

- **Sredstva državnega proračuna RS** v znesku 420.000.000 evrov na podlagi izdanih zahtevkov v letu 2025 v skladu s 66. členom Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2025 in 2026: (1) za stroške zdravil, razvrščenih na seznam bolnišničnih zdravil, presejalnih in preventivnih programov, transplantacij, dializ in cepiv v višini 280.000.000 evrov, in (2) za druge pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja v višini 140.000.000 evrov;
- **Sredstva na temelju dogovorov o ceni in povračilu stroškov za zdravila**, ki jih ZZS sklepa s farmacevtskimi družbami v višini 104.184.110 evrov;
- **Prihodki na podlagi zakonodaje EU in sporazumov o socialnem zavarovanju z drugimi državami** v višini 41.842.709 evrov (prihodki po državah: Avstrija 20.184.922 evrov, Nemčija 9.338.648 evrov, Hrvaška 2.743.219 evrov, Italija 1.990.051 evrov, Švica 1.181.232 evrov, Srbija 1.145.641 evrov, Francija 943.451 evrov, Bosna in Hercegovina 649.959 evrov, Nizozemska 640.712 evrov, Bolgarija 447.703 evre, S. Makedonija 345.845 evrov, Češka 338.117 evrov, Madžarska 312.986 evrov in ostale države s prihodki pod 300.000 evrov v skupni višini 1.580.223 evrov);
- **Prihodki iz naslova regresnih zahtevkov** v višini 32.450.154 evrov, in sicer na osnovi Zakona o obveznih zavarovanjih v prometu. ZZS je evidentiral za 29.606.171 evrov prihodkov od plačane vnaprejšnje pavšalne odškodnine, od ostalih regresnih zahtevkov pa 2.843.983 evrov;
- **Prihodki od obresti** znašajo 978.475 evrov;
- **Prihodki od prodaje blaga in storitev** znašajo 1.153.235 evrov. V strukturi teh prihodkov imajo največji delež storitve vodenja matične evidence za Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje (76,2 %), sledijo prihodki od prodaje nadomestnih kartic zdravstvenega zavarovanja (11,6 %), prodaja počitniških zmogljivosti (9,1 %) ter ostali prihodki (3,1 %);
- **Prihodki od prodaje osnovnih sredstev in zemljišč** znašajo 198.521 evrov, od tega od prodaje zgradb in prostorov 189.280 evrov in od prodaje opreme 9.241 evrov;
- **Prihodki od premoženja** (od najemnin poslovnih prostorov in stanovanj) znašajo 208.569 evrov;
- **Prihodki iz naslova denarnih kazni** znašajo 40.401 evro (zaračunane pogodbene kazni izvajalcem zdravstvenih storitev);
- **Prihodki od taks in pristojbin** znašajo 188.550 evrov;
- **Ostali prihodki** znašajo 3.111.351 evrov in se nanašajo na vračila preveč nakazanih sredstev za program zdravstvenih storitev, vračila akontacij za zdravljenje v tujini, povračila sodnih stroškov, sodnih taks, vračil po sodbah in od prejetih refundacij izplačanih nadomestil v preteklem letu iz naslova sodnih odločb in odločb ZPIZ.

Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo prispevkov OZZ in drugi prihodki v letu 2025 v primerjavi z načrtovanimi in realiziranimi v letu 2024 so prikazani v Tabeli 58, struktura teh prihodkov pa na Sliki 21. Največji delež (74,7 %) predstavljajo vplačila prispevkov za OZZ od zaposlenih (prispevki delodajalcev in delojemalcev), temu sledijo prispevki od pokojnin (11,1 %), transferni prihodki iz državnega proračuna (7,3 %), drugi prispevki – prispevki samoplačnikov, prispevki delojemalca od raznih nadomestil, zamudne obresti (3,6 %), ostali prihodki (3,2 %), manjši delež pa so prispevki od kmetov (0,2 %). Na Sliki 22 je prikazana struktura prihodkov po vrstah glede na ekonomsko klasifikacijo.



Slika 22. Struktura prihodkov OZZ v letu 2025 po vrstah prihodkov (ekonomska klasifikacija).

5.2.2.2 Prihodki OZDO

Celotni prihodki OZDO v letu 2025 znašajo 271.266.098 evrov in so v primerjavi z načrtovanimi večji za 15.857.256 zaradi večjih prihodkov od prispevkov OZDO (za 16.573.322 evrov), manjša od načrtovanih pa so sredstva iz državnega proračuna za vzpostavitev pogojev za izvajanje nalog dolgotrajne oskrbe – kritje stroškov dela, materialnih stroškov in storitev, povezanih z nalogami za dolgotrajno oskrbo v ZZS na podlagi pogodbe, sklenjene med ZZS in Ministrstvom za solidarno prihodnost za leti 2025 in 2026 (za 1.359.009 evrov).

Večji del prihodkov OZDO (99,4 %) so **prihodki od plačanih prispevkov** (269.545.552 evrov), ki so se začeli zbirati s 1. julijem 2025. Prihodki od prispevkov so po ekonomski klasifikaciji razvrščeni v davčne in transferne prihodke. Prihodki od prispevkov so za 6,6 % ali za 16.573.322 evrov večji od načrtovanih.

5.2.2.2.1 Davčni prihodki (prispevki za socialno varnost in drugi davki)

Od vseh prihodkov od prispevkov OZDO je 97,2 % oziroma 261.953.733 evrov realiziranih od **neposredno plačanih prispevkov** za OZDO (Tabela 59). V primerjavi z načrtovanimi so večji za 5,5 % oziroma za 13.572.955 evrov. Med neposredno vplačane prispevke za socialno varnost štejemo: prispevke zaposlenih, delodajalcev, samozaposlenih ter ostale prispevke za OZDO (prispevki upokojencev, prispevki delojemalcev od nadomestil za čas brezposelnosti, prispevki samoplačnikov, zamudne obresti). Višina teh prispevkov je odvisna od višine izplačanih plač oziroma zavarovalnih osnov in prispevne stopnje v višini 1 % ali 2 %.

Prispevki zaposlenih so realizirani v višini 104.869.982 evrov (38,9 % vseh prihodkov od prispevkov OZDO), **prispevki delodajalcev** v višini 105.459.506 evrov (39,1 % vseh prispevkov), **prispevki samozaposlenih** v višini 13.516.670 evrov (5 % vseh prispevkov) in **ostali prispevki** v višini 38.107.576 evrov (14,1 % vseh prispevkov). Največji delež med ostalimi prispevki predstavljajo prispevki upokojencev (89,4 %) in znašajo 34.067.735 evrov.

Tabela 59. Prihodki od prispevkov za OZDO in prispevki iz drugih javnofinančnih institucij za leto 2025 v primerjavi z letom 2024 in rebalansom finančnega načrta za leto 2025.

v evrih

	RFN 2025 OZDO	Realizacija 2025 OZDO	Indeks 25/RFN25
PRIHODKI OD PRISPEVKOV (I+II)	252.972.230	269.545.552	106,6
I. PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST	248.380.778	261.953.733	105,5
Prispevki zaposlenih za dolgotrajno oskrbo	109.579.336	104.869.982	95,7
Prispevki delodajalcev za dolgotrajno oskrbo	99.296.245	105.459.506	106,2
Prispevki samozaposlenih za dolgotrajno oskrbo	6.547.008	13.516.670	206,5
Ostali prispevki za socialno varnost	32.958.188	38.107.576	115,6
– Prispevki za dolgotrajno oskrbo za določene osebe	630.650	3.989.807	632,6
– Prispevek upokojencev za dolgotrajno oskrbo	32.327.538	34.067.735	105,4
– Zamudne obresti iz naslova prispevkov za dolgotrajno oskrbo	0	50.034	
II. TRANSFERNI PRIHODKI (PRISPEVKI) IZ DRUGIH JAVNOFINANČNIH INSTITUCIJ	4.591.452	7.591.819	165,3
Prejeta sredstva iz državnega proračuna	4.591.452	7.591.819	165,3



5.2.2.2 Transforni prihodki – prispevki iz drugih javnofinančnih institucij

Transforni prihodki – prispevki iz drugih javnofinančnih institucij znašajo 2,8 % vseh prihodkov od prispevkov OZDO oziroma 7.591.819 evrov. V primerjavi z načrtovanimi so večji za 3.000.367 evrov. V to skupino so uvrščeni prispevki za zavarovane osebe, za katere zavezanec za plačilo je Republika Slovenija.

ZZZS je v letu 2025 evidentiral transferne prihodke iz naslova prejetih **sredstev iz državnega proračuna**: (1) prispevki za osebe, ki jim je po zakonu, ki ureja uveljavljanje pravic iz javnih sredstev priznana pravica do plačila prispevka OZDO (na podlagi izdanih zahtevkov ZZZS Ministrstvu za solidarno prihodnost) v višini 3.649.867 evrov in (2) prispevki od nadomestil za čas brezposelnosti, za vojne veterane, za uživalce invalidnin, obsojence, pripornike, prejemnike starševskih nadomestil in druge osebe v višini 3.941.952 evrov.

5.2.2.3 Drugi nedavčni prihodki

Drugi prihodki OZDO so v letu 2025 realizirani v višini 1.720.545 evrov in so pod načrtovanimi za 29,4 %, in sicer zaradi manjših prejetih zagonskih sredstev iz državnega proračuna za financiranje nalog ZZZS za vzpostavitev dolgotrajne oskrbe (za 1.359.009 evrov). Nenačrtovani pa so bili prihodki od obresti v višini 642.943 evrov.

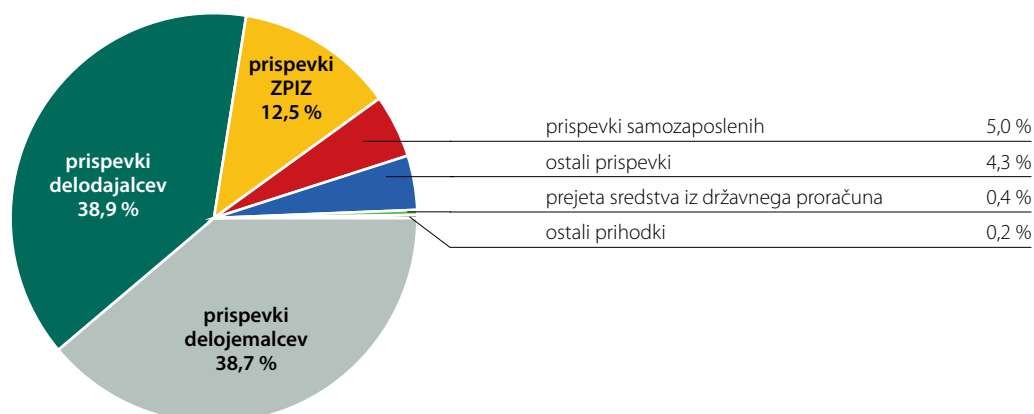
Med drugimi prihodki OZDO (nedavčni prihodki in del transfernih prihodkov), ki predstavljajo 0,6 % vseh prihodkov OZDO, so izkazane naslednje skupine prihodkov:

- **sredstva državnega proračuna** RS v znesku 1.077.602 evra, od tega (1) na podlagi izdanih zahtevkov ZZZS za predplačilo v višini 1.140.000 evrov), (2) plačanih zahtevkov upravičenih

Tabela 60. Prihodki OZDO v letu 2025 v primerjavi z letom 2024 in rebalansom finančnega načrta za leto 2025.

v evrih

	Realizacija OZDO		RFN OZDO 2025		Realizacija OZDO		Indeks 25/RFN25
	2024	struktura	2025	struktura	2025	struktura	
	1		2		3	4=3/2	
1. Prispevki delodajalcev	0	0,0	99.296.245	38,9	105.459.506	38,9	106,2
2. Prispevki delojemalcev	0	0,0	109.579.336	42,9	104.869.982	38,7	95,7
3. Prispevki ZPIZ	0	0,0	32.327.538	12,7	34.067.735	12,6	105,4
4. Prispevki samozaposlenih	0	0,0	6.547.008	2,6	13.516.670	5,0	206,5
5. Drugi prispevki	0	0,0	5.222.102	2,0	11.631.660	4,3	222,7
SKUPAJ PRISPEVKI (1–5)	0	0,0	252.972.230	99,0	269.545.552	99,4	106,6
6. Prejeta sredstva iz državnega proračuna	1.450.971	100,0	2.436.611	1,0	1.077.602	0,4	44,2
7. Ostali prihodki	0	0,0	0	0,0	642.943	0,2	
SKUPAJ PRIHODKI (1–7)	1.450.971	100,0	255.408.841	100,0	271.266.098	100,0	106,2



Slika 23. Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo prispevkov in drugi prihodki OZDO v letu 2025.



stroškov v višini 17.260 evrov, v skladu s pogodbo o financiranju nalog ZZZS v obveznem zavarovanju za dolgotrajno oskrbo za leti 2025 in 2026 in (3) odprtega avansa za leto 2024 v višini 79.658 evrov (na podlagi pogodbe o financiranju nalog za leti 2023 in 2024), ki je bil vrnjen v državni proračun v februarju 2025;

- **prihodki od obresti** v višini 640.858, od tega 338.633 evrov obresti od vezanih vlog v okviru EZRD in 302.225 evrov obresti od sredstev na podračunu in
- **drugi prihodki** v višini 2.085 evrov.

Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo prispevkov OZDO in drugi prihodki v letu 2025 v primerjavi z načrtovanimi so prikazani v Tabeli 60, struktura teh prihodkov pa na Sliki 23.

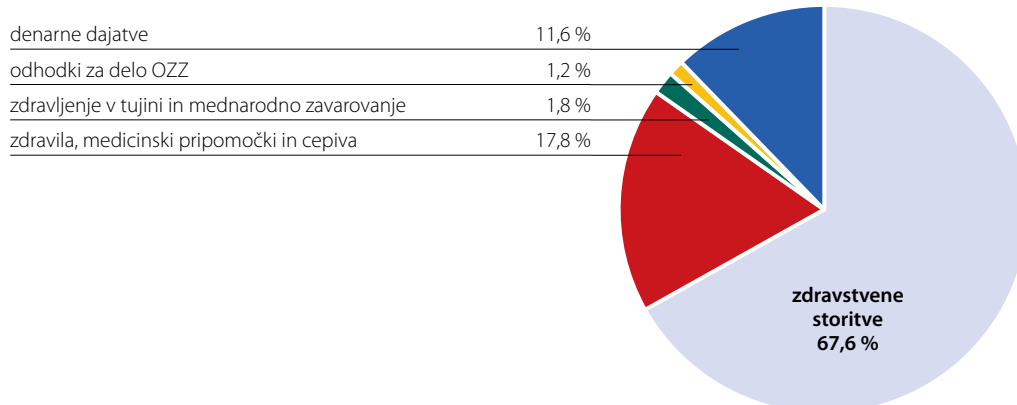
5.2.2.3 Odhodki OZZ

Zaradi boljše razumljivosti porabo sredstev OZZ oziroma odhodke izkazujemo in pojasnujemo po interni klasifikaciji odhodkov (Tabela 61), v kateri so odhodki izkazani po namelih porabe v skladu z zakonsko ureditvijo zdravstvene dejavnosti in drugih pravic iz OZZ. V Tabeli 55 so odhodki izkazani po kontnem načrtu, ki velja za druge uporabnike enotnega kontnega načrta, med katere sodi tudi ZZZS – t. i. ekonomska klasifikacija. Ta izhaja iz klasifikacije javnofinančnih tokov, ki predstavlja metodološko podlago za transparentno izkazovanje mednarodno primerljivih bilanc javnega financiranja.

Tabela 61. Odhodki OZZ v letu 2025 v primerjavi z letom 2024 in rebalansom finančnega načrta za leto 2025 po namelih porabe.

v evrih

	Realizacija OZZ		RFN OZZ		Realizacija OZZ		Indeks 25/24 4=3/1	Indeks 25 / RFN25 5=3/2
	2024	str.	2025	str.	2025	str.		
	1		2		3			
1. Osnovno zdravstveno varstvo	982.056.965	18,7	1.106.838.028	18,9	1.092.958.270	18,7	111,3	98,7
2. Bolnišnična in specializirana zdravstvena dejavnost	2.301.927.630	43,8	2.607.234.640	44,4	2.609.911.606	44,6	113,4	100,1
3. Dejavnost socialnih zavodov	217.838.247	4,1	238.738.223	4,1	240.001.902	4,1	110,2	100,5
4. Dejavnost obvezne socialne varnosti	10.266.504	0,2	12.339.665	0,2	10.862.608	0,2	105,8	88,0
SKUPAJ ZDRAVSTVENE STORITVE (1–4)	3.512.089.346	66,9	3.965.150.555	67,6	3.953.734.386	67,6	112,6	99,7
5. Zdravila, medicinski pripomočki in cepiva	939.510.721	17,9	1.030.109.950	17,6	1.037.573.721	17,7	110,4	100,7
– za zdravila	778.963.742	14,8	842.340.483	14,4	853.240.784	14,6	109,5	101,3
– za medicinske pripomočke	150.532.661	2,9	176.397.116	3,0	170.076.009	2,9	113,0	96,4
– za cepiva	10.014.318	0,2	11.372.351	0,2	14.256.928	0,2	142,4	125,4
6. Zdravljenje v tujini – napotitve	6.606.621	0,1	8.775.364	0,1	8.208.132	0,1	124,2	93,5
7. Mednarodno zavarovanje:	89.686.848	1,7	94.500.016	1,6	95.932.631	1,6	107,0	101,5
– slovenski zavarovanci:	41.652.147	0,8	46.639.216	0,8	43.330.174	0,7	104,0	92,9
– dejanska povračila	25.093.098	0,5	28.096.742	0,5	26.434.978	0,5	105,3	94,1
– pavšalna povračila	16.559.049	0,3	18.542.474	0,3	16.895.196	0,3	102,0	91,1
– tuji zavarovanci	48.034.701	0,9	47.860.800	0,8	52.602.457	0,9	109,5	109,9
SKUPAJ OSTALA ZDRAV. DEJAVNOST (5–7)	1.035.804.189	19,7	1.133.385.330	19,3	1.141.714.484	19,5	110,2	100,7
8. Denarne datjave:	641.242.535	12,2	695.864.954	11,9	679.172.140	11,6	105,9	97,6
– za nadomestila odsotnosti	638.778.722	12,2	693.038.161	11,8	676.811.696	11,6	106,0	97,7
– za potne stroške, dnevnice, prevoze	2.417.917	0,0	2.826.793	0,0	2.360.445	0,0	97,6	83,5
– povračila zavarovalnicam – soc. ogroženi	45.896	0,0		0,0		0,0	0,0	
9. Odhodki za delo ZZZS:	62.733.986	1,2	72.346.230	1,2	69.963.733	1,2	111,5	96,7
– plače in drugi izdatki zaposlenih	29.736.217	0,6	33.000.941	0,6	32.634.888	0,6	109,7	98,9
– prispevki delodajalca	4.576.252	0,1	5.254.884	0,1	5.153.806	0,1	112,6	98,1
– izdatki za blago in storitve	23.066.967	0,4	29.462.772	0,5	28.122.021	0,5	121,9	95,4
– investicijski odhodki	5.354.551	0,1	4.627.633	0,1	4.053.018	0,1	75,7	87,6
10. Obresti	949.103	0,0	1.500.000	0,0	1.475.492	0,0	155,5	98,4
SKUPAJ ODHODKI (1–10)	5.252.819.159	100,0	5.868.247.069	100,0	5.846.060.237	100,0	111,3	99,6



Slika 24. Struktura odhodkov OZZ v letu 2025.

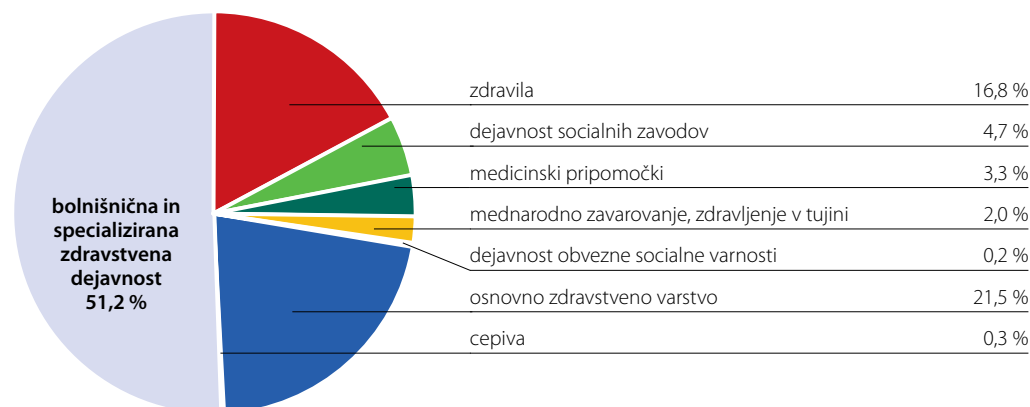
Celotni odhodki OZZ v letu 2025 znašajo 5.846.060.237 evrov in so večji kot leta 2024 za 593.241.077 evrov ali za 11,3 %. Največjo nominalno rast odhodkov izkazujejo obresti od zadolževanja (55,5 %), sledijo odhodki za cepiva (42,4 %), odhodki za zdravljenje v tujini (24,2 %), odhodki bolnišnične in specializirane zdravstvene dejavnosti (13,4 %), odhodki za medicinske pripomočke (13,0 %), odhodki za službo (11,5 %), odhodki osnovnega zdravstvenega varstva (11,3 %), odhodki dejavnosti socialnih zavodov (10,2 %), odhodki za zdravila (9,5 %), odhodki mednarodnega zavarovanja (7,0 %), denarne dajatve za nadomestila odsotnosti (6,0 %) ter odhodki dejavnosti obvezne socialne varnosti (5,8 %).

Odhodke po namenih porabe razvrščamo na:

- **odhodke zdravstvene dejavnosti**, kamor sodijo odhodki za zdravstvene storitve, zdravila, medicinske pripomočke, cepiva, odhodki za zdravljenje v tujini in odhodki iz naslova mednarodnih sporazumov o socialni varnosti, ki so po ekonomski klasifikaciji prikazani v okviru naslednjih postavk: tekoči transferi v javne zavode, tekoča plačila drugim izvajalcem služb, ki niso proračunski uporabniki, drugi transferi posameznikom, tekoči transferi v tujino in izdatki za blago in storitve;
- **denarne dajatve** (nadomestila, potni stroški, dnevnice, stroški prevozov), ki so po ekonomski klasifikaciji prikazana v okviru postavke transferi posameznikom in gospodinjstvom;
- **odhodke za službo**, ki so prikazani v okviru postavk tekoči odhodki in investicijski odhodki;
- **obresti od zadolževanja**, ki so po ekonomski klasifikaciji vključene v postavki plačila domačih obresti.

Glavne skupine odhodkov za leto 2025 po interni klasifikaciji (po namenih porabe) iz Tabele 61 so prikazane tudi v strukturnem grafu (Slika 24).

Odhodki v letu 2025 so manjši od načrtovanih za 0,4 % oziroma za 22.186.833 evrov. Odhodki zdravstvene dejavnosti predstavljajo 87,2 % vseh odhodkov ZZZS, znašajo 5.095.448.870 evrov in so za 12 % večji kot v letu 2024. Struktura odhodkov zdravstvene dejavnosti je prikazana na Sliki 25.



Slika 25. Struktura odhodkov za zdravstvene dejavnosti v letu 2025.



5.2.2.3.1 Odhodki za zdravstvene storitve

Odhodki za zdravstvene storitve vključujejo sredstva za zdravstvene storitve in programe za: osnovno zdravstveno varstvo, bolnišnično in specializirano zdravstveno dejavnost, dejavnost socialnih zavodov ter dejavnost obvezne socialne varnosti. V letu 2025 so ti znašali 3.953.734.386 evrov oziroma 67,6 % vseh odhodkov OZZ. Odhodki za zdravstvene storitve, preračunani na prebivalca Republike Slovenije, so v letu 2025 znašali 1.855 evrov (1.654 evrov v letu 2024). V primerjavi z letom 2024 so ti odhodki večji za 12,6 % oziroma za 441.645.040 evrov predvsem iz naslova učinkov plačne reforme javnega sektorja in Uredb, hkrati pa so za 0,3 % oziroma za 11.416.169 evrov manjši od načrtovanih odhodkov. Delni prenos plačila avansov izvajalcem zdravstvenih storitev iz leta 2025 v leto 2026 v višini 16.000.000 evrov je bil manjši od načrtovanega za 53.039.299 evrov (načrtovani prenos je znašal 69.039.299 evrov in predstavlja del tretjega dela avansov za december 2025). Končni obračun za opravljene programe zdravstvenih storitev za leto 2025 je bil v februarju 2026, dejanske obveznosti ZZS za te programe pa so evidentirane v bilanci stanja za leto 2025.

Po **ekonomski klasifikaciji**, ki je prikazana v Tabeli 55, odhodki za zdravstvene storitve vključujejo:

(1) **tekoče transfere v javne zavode** v višini 3.292.339.675 evrov in predstavljajo 4 vrste transfernih odhodkov (po kalkulativnih elementih cene za določanje vrednosti programov in storitev): sredstva za plače 52,8 % oziroma 1.736.985.379 evrov, sredstva za prispevke delodajalca 8,2 % oziroma 269.048.229 evrov, sredstva za materialne stroške 38,3 % oziroma 1.262.397.829 evrov in sredstva za premije za kolektivno obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje 0,7 % oziroma 23.908.238 evrov;

(2) **tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb**, ki niso proračunski uporabniki (zasebni izvajalci) v višini 656.150.399 evrov;

(3) **povračila stroškov zdravljenja zavarovancem na osnovi plačanih računov**, ki so izdatki za zdravstvene storitve, neposredno povrnjeni zavarovanim osebam v višini 4.741.307 evrov in so prikazana znotraj skupine drugih transferov posameznikom;

(4) **izdatki za blago in material** za sofinanciranje preventivnih projektnih programov ohranjanja poklicnega zdravja in promocijo zdravja na delovnem mestu v višini 503.005 evrov.

V strukturi odhodkov za zdravstvene storitve je 83,3 % plačanih javnim zavodom, preostalih 16,7 % pa drugim izvajalcem javne službe – zasebnikom koncesionarjem, neposredno zavarovanim osebam kot povračila stroškov zdravljenja in posameznim delodajalcem ali združenjem (sofinanciranje preventivnih projektnih programov ohranjanja poklicnega zdravja in promocije zdravja na delovnem mestu).

V nadaljevanju odhodke za zdravstvene storitve pojasnjujemo še po **namenih porabe** (po t. i. interni klasifikaciji), ki so prikazani v Tabeli 61:

(1) **Odhodki za osnovno zdravstveno varstvo** znašajo 1.092.958.270 evrov. V primerjavi z letom 2024 so večji za 11,3 % in so za 1,3 % manjši od načrtovanih.

(2) **Odhodki za bolnišnično in specializirano zdravstveno dejavnost** so znašali 2.609.911.606 evrov. V primerjavi s preteklim letom so večji za 13,4 % in so za 0,1 % večji od načrtovanih.

(3) **Odhodki za dejavnost socialnih zavodov** so znašali 240.001.902 evra. V primerjavi z letom 2024 so večji za 10,2 % in so za 0,5 % večji od načrtovanih;

(4) **Odhodki za dejavnost obvezne socialne varnosti** znašajo 10.862.608 evrov. To so sredstva za doječe matere, obravnavo gluhih zavarovanih oseb, spremljanje ter sobivanje enega od staršev ob hospitaliziranem otroku, ki so realizirana v višini 10.359.603 evre. Na tej postavki so evidentirani tudi odhodki za sofinanciranje preventivnih projektnih programov ohranjanja poklicnega zdravja in promocijo zdravja na delovnem mestu, katerih realizacija v letu 2025 znaša 503.005 evrov. Odhodki za dejavnost obvezne socialne varnosti so za 5,8 % oziroma za 596.104 evre večji od odhodkov v letu 2024. V primerjavi z načrtovanimi so ti odhodki manjši za 12 %, predvsem zaradi manjše realizacije odhodkov za sofinanciranje preventivnih projektnih programov ohranjanja poklicnega zdravja in promocijo zdravja na delovnem mestu (načrtovani v višini 1.700.000 evrov).



5.2.2.3.2 Odhodki za zdravila, medicinske pripomočke in cepiva

Odhodki za zdravila, medicinske pripomočke in cepiva so v letu 2025 znašali 1.037.573.721 evrov in so za 0,7 % večji od načrtovanih. V primerjavi z letom 2024 so večji za 10,4 % oziroma za 98.063.000 evrov. V strukturi celotnih odhodkov OZZ predstavljajo 17,7 %, zato je njihov obseg porabe (predvsem odhodki za zdravila) pomemben v celotnih odhodkih OZZ. Ti odhodki so po ekonomski klasifikaciji izkazani v okviru postavke tekoči transferi v javne zavode, tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb, v manjšem obsegu pa tudi v drugih transferih posameznikom.

(1) Največji delež (82,2 %) teh odhodkov predstavljajo **odhodki za zdravila** in znašajo 853.240.784 evrov. V primerjavi z letom 2024 so za 9,5 % oziroma za 74.277.041 evrov večji, glede na načrtovane pa večji za 1,3 % oziroma za 10.900.300 evrov. Hkrati je ZZS v leto 2026 prenesel v plačilo del zapadlih obveznosti v višini 8.029.894 evrov (pretežno iz naslova financiranja zdravil, in sicer zaradi slabše likvidnosti konec leta oz. nižjih vplačanih prispevkov OZZ). Rast odhodkov za zdravila je posledica rasti predpisane količine zdravil, spremembe v strukturi predpisovanja v smeri novejših, dražjih zdravil in uvedbe novih zdravil. Na podlagi dogovorov z imetniki dovoljenj za zdravila oziroma z njihovimi zastopniki je ZZS v letu 2025 prejel povračila sredstev v višini 104.184.110 evrov, kar je 18,3 % več kot v letu 2024.

Po ekonomski klasifikaciji so odhodki za zdravila evidentirani v postavkah: tekoči transferi v javne zavode (677.763.157 evrov oziroma 79,4 %), tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb (172.063.012 evrov ali 20,2 %) in drugi transferi posameznikom (3.414.615 evrov ali 0,4 %).

Povprečni odhodek za zdravila na prebivalca je v letu 2025 znašal 400 evrov, kar je 9,2 % več kot v prejšnjem letu (367 evrov).

(2) **Odhodki za medicinske pripomočke** so v letu 2025 znašali 170.076.009 evrov in so za 3,6 % oziroma za 6.321.106 evrov manjši od načrtovanih, kar je posledica počasnejše dinamike uporabe razširjenih pravic in drugačne dinamike plačil glede na načrtovano. V primerjavi z letom 2024 so večji za 13 % ali za 19.543.349 evrov.

Odhodki za medicinske pripomočke so po ekonomski klasifikaciji prikazani v okviru postavke tekoči transferi v javne zavode (25.416.313 evrov oziroma 15 %), tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb (142.596.091 evrov ali 83,8 %) in drugi transferi posameznikom (2.063.605 evrov ali 1,2 %).

(3) **Odhodki za cepiva** znašajo 14.256.928 evrov in so za 42,4 % večji kot v letu 2024 iz naslova širitve programa cepljenja. V primerjavi z načrtovanimi so večji za 25,4 % oziroma za 2.884.577 evrov na podlagi sprememb Uredbe 2025 (dodatna sredstva za distribucijo cepiv NIJZ) ter drugačne dinamike plačil glede na načrtovano.

5.2.2.3.3 Odhodki iz naslova mednarodnega zavarovanja in za zdravljenje v tujini

Med odhodki iz naslova mednarodnega zavarovanja in za zdravljenje v tujini so zajeta 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, predolge čakalne dobe v Republiki Sloveniji, po Uredbi ES).

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 mednarodnih sporazumov, ko v teh primerih ZZS prejme račune od tujih organov za zvezo.

Odhodki iz naslova mednarodnega zavarovanja in za zdravljenje v tujini so v letu 2025 znašali 104.140.763 evrov. Po ekonomski klasifikaciji v Tabeli 55 so prikazani v okviru postavke tekoči transferi v tujino, delno pa v okviru postavke tekoči transferi v javne zavode, tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb in drugi transferi posameznikom.

(1) **Za zdravljenje v tujini** je bilo namenjenih 8.208.132 evrov, kar je za 24,2 % oziroma za 1.601.511 evrov več kot leta 2024. Odhodki za zdravljenje v tujini so manjši od načrtovanih za 6,5 % oziroma za 567.232 evrov, saj so nekateri primeri načrtovanega zdravljenja v tujini še v postopku odobritve. Največ odhodkov je na podlagi plačanih računov tujim organom za zvezo po mednarodnih sporazumih (5.282.462 evrov ali 64,4 % odhodkov za zdravljenje v tujini), in sicer je bilo največ plačil v Nemčijo (2.478.307 evrov), Avstrijo (967.926 evrov), Italijo (767.214



evrov), Švico (529.374 evrov), Francijo (214.615 evrov), Češko republiko (117.600 evrov), na Hrvaško (61.052 evrov), v Veliko Britanijo (56.830 evrov) in na Nizozemsko (55.161 evrov). V primerjavi z letom 2024 so ti odhodki večji za 56 %. Sledijo odhodki napotenih zavarovanih oseb na zdravljenje v tujino, to so plačila po individualnih računih izvajalcem zdravstvenih storitev v tujini (2.800.470 evrov ali 34,1 %), pri čemer je bilo največ nakazil v Nemčijo, Veliko Britanijo, ZDA, Srbijo, Avstrijo, Italijo, Švico, Izrael, Francijo, Češko republiko in Grčijo. V primerjavi z letom 2024 so ti odhodki manjši za 9,9 %. Odhodki za prevoze zavarovanih oseb na zdravljenje v tujino v letu 2025 znašajo 125.200 evrov ali 1,5 % vseh odhodkov za zdravljenje v tujini.

(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 transferi v tujino) in za tuje zavarovane osebe, ki začasno oziroma stalno bivajo v Republiki Sloveniji (tekoči transferi v javne zavode in tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb). 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 2 načina: (1) po dejanskih stroških ali (2) v dogovorjenem pavšalnem znesku. Tovrstni odhodki so leta 2025 znašali 95.932.631 evrov, od tega je bilo namenjeno 43.330.174 evrov za povračila stroškov, ki so jih uveljavljali slovenski zavarovanci zaradi zdravljenja v tujini. V primerjavi z letom 2024 so ti odhodki večji za 1.678.027 evrov oziroma za 4 % (povečanje števila slovenskih turistov v tujini, večji stroški zdravstvenih storitev v tujini) in manjši od načrtovanih za 3.309.042 evrov oziroma za 7,1 % (zaradi manjšega prejema obračunov iz tujine). Največ teh odhodkov je bilo realiziranih po sporazumu z Bosno in Hercegovino (18.717.549 evrov), s Hrvaško (9.597.203 evre), z Nemčijo (5.723.007 evrov), Avstrijo (4.457.981 evrov), Srbijo (1.003.381 evrov), Belgijo (814.967 evrov), Italijo (727.779 evrov), s Francijo (425.362 evrov), Severno Makedonijo (385.142 evrov), Švico (276.772 evrov), Češko republiko (256.273 evrov) in Španijo (254.679 evrov). Za tuje zavarovance, ki so bili na zdravljenju pri slovenskih izvajalcih zdravstvene dejavnosti, je bilo v letu 2025 realiziranih 52.602.457 evrov. V primerjavi z letom 2024 so ti odhodki večji za 4.567.757 evrov oziroma za 9,5 % in presegajo načrtovane za 4.741.657 evrov oziroma za 9,9 %. Razlog za povečanje je večje število turistov v Sloveniji in več stroškov zdravljenja za osebe med stalnim prebivanjem v Sloveniji.

5.2.2.3.4 Denarna povračila

Denarna povračila, ki so pravica iz OZZ, vključujejo nadomestila med začasno zadržanostjo od dela, potne stroške ter dnevnice, do katerih so upravičene zavarovane osebe v skladu z ZZVZ in Pravili OZZ. Ti odhodki so v letu 2025 v višini 679.172.140 evrov in manjši od načrtovanih za 2,4 % oz. 16.692.813 evrov. V primerjavi z realizacijo v letu 2024 so denarna povračila za 5,9 % oz. 37.929.605 evrov večja. V strukturi odhodkov OZZ predstavljajo 11,6 %.

(1) Največji delež (99,7 %) v denarnih povračilih imajo nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela (v nadaljevanju: nadomestila). V letu 2025 so odhodki za nadomestila znašali 676.811.696 evrov, kar je le 6 % več kot leta 2024. Poleg rasti števila zaposlenih in rasti povprečne bruto plače kot osnove za nadomestilo plače je nanje pozitivno vplivala interventna zakonodaja na področju zdravstva, s katero je bil zagotovljen ponovni prenos obveznosti nadomestila plače v breme ZZS iz 20 na 30 dni in omejitev višine nadomestila plače na 2,5-kratnik povprečne plače ter napovedane zakonodajne spremembe v drugi polovici leta, ki so že pred sprejemom imele preventiven učinek. V primerjavi z načrtovanimi so ti odhodki manjši za 16.226.465 evrov oziroma za 2,3 %.

Največ izgubljenih delovnih dni in odhodkov za nadomestila je zaradi: (1) bolezni in poškodb zunaj dela v višini 540.764.610 evrov oziroma 79,9 % vseh odhodkov od nadomestil, (2) odhodki za nadomestila odsotnosti zaradi nege v višini 72.148.025 evrov oziroma 10,7 %, (3) nadomestila odsotnosti zaradi poškodb pri delu 34.225.935 evrov oziroma 5,0 %, (4) odhodki od nadomestil zaradi transplantacije, izolacije in spremstva v višini 18.983.989 evrov oziroma 2,8 % (5) odhodki za nadomestila zaradi poškodb po tretji osebi 7.424.881 evrov oziroma 1,1 % (6) za sobivanje enega od staršev ob hospitaliziranem otroku 2.777.109 evrov oziroma 0,4 % in (7) iz drugih razlogov obravnave v višini 487.147 evrov oziroma 0,1 %.



Odhodki povračil plač zaradi začasne zadržanosti od dela po določbah Zakona o delovnih razmerjih znašajo 9.233.860 evrov, od tega za krvodajalce 8.708.545 evrov, za recidiv in 121. dan pa 525.315 evrov.

(2) Povračila potnih stroškov, dnevnic in prevozov v zvezi z zdravljenjem znašajo 2.360.445 evrov in so za 2,4 % manjša v primerjavi z letom 2024 ter za 16,5 % manjša od načrtovanih. Zavarovane osebe so po 154. členu Pravil OZZ v primeru, če izpolnjujejo pogoje za povračilo potnih stroškov (pri tem pa potujejo z osebnim avtomobilom), upravičene do povračila prevoznih stroškov v vrednosti 10 % cene litra neosvinčenega motornega bencina na kilometer, zmanjšane za 3 % minimalne plače (za potovanja, opravljena v istem mesecu). Pretežni del teh odhodkov so za povračila potnih stroškov in prevozov.

5.2.2.3.5 Odhodki za delo službe OZZ

V skladu s pristojnostmi in pooblastili na podlagi 28. člena Statuta ZZZS je generalni direktor ZZZS sprejel prerazporeditev načrtovanih odhodkov za delo službe OZZ po namenih znotraj načrtovanih izdatkov za blago in storitve ter investicijskih odhodkov. Skupna načrtovana sredstva za delo službe OZZ so bila nespremenjena v višini 72.346.230 evrov.

V izkazu prihodkov in odhodkov ZZZS po ekonomski klasifikaciji (Tabela 55) so odhodki za delo službe OZZ 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 OZZ.

Odhodki za delo službe OZZ v letu 2025 znašajo 69.963.733 evrov in v strukturi vseh odhodkov predstavljajo 1,2 %. V primerjavi z letom 2024 so večji za 11,5 % oziroma za 7.229.747 evrov, v primerjavi z načrtovanimi pa so manjši za 3,3 % oziroma za 2.382.497 evrov.

Izdatki za plače in drugi izdatki zaposlenim predstavljajo 46,6 %, prispevki delodajalcev za socialno varnost 7,4 %, izdatki za blago in storitve 40,2 %, in investicijski odhodki 5,8 % vseh odhodkov za delo službe.

(1) Izdatki za plače in drugi izdatki zaposlenim s prispevki delodajalca za socialno varnost znašajo 37.788.695 evrov. V primerjavi z načrtovanimi so manjši za 1,2 %. Ti izdatki so v letu 2025 za 10,1 % večji kot leta 2024, predvsem zaradi spremembe zakona o sistemu plač v javnem sektorju (dvig plač s 1.1.2025 in 1.10.2025), delno tudi iz naslova strukturnih sprememb, rednega napredovanja zaposlenih, povečanja dodatka za delovno dobo za vsako dodatno leto zaposlitve, regresa za letni dopust, regresa za prehrano, stroškov prevoza na delo, sredstev za povečan obseg dela, za redno delovno uspešnost, za povečan obseg dela za projektno delo, za izplačilo sredstev za odpravnine ter drugih izdatkov zaposlenih (nadomestilo za uporabo lastnih sredstev pri delu na domu). Povprečno število vseh zaposlenih v ZZZS, vključno z zaposlenimi v OZDO, ki so jim bile izplačane plače v letu 2025, preračunano na polni delovni čas, je 891.¹⁵ Povprečna izplačana bruto plača iz ur z nadomestili na zaposlenega v ZZZS v letu 2025 je znašala 2.839 evrov in je za 10,0 % večja kot leta 2024, povprečna izplačana neto plača iz ur pa 1.792 evrov in je za 8,8 % večja kot leta 2024.

(2) Izdatki za blago in storitve znašajo 28.122.021 evrov in so pod načrtovanimi za 4,6 %. V primerjavi z letom 2024 so večji za 5.055.054 evrov ali za 21,9 %.

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

- **pisarniški in splošni material in storitve** 6.548.989 evrov – povečanje za 1.648.817 evrov ali za 33,6 % predvsem zaradi večjih računalniških storitev (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 splošni material in storitve);
- **energija, voda, komunalne storitve in komunikacije** 6.345.497 evrov – povečanje za 853.431 evrov ali za 15,5 % predvsem zaradi dviga cen poštnih storitev (električna energija, ogrevanje, plin, voda in komunalne storitve, odvoz smeti, poštnina in kurirske storitve, telefon, faks, elektronska pošta, druge storitve komunikacij in komunale);
- **tekoče vzdrževanje** 6.021.284 evrov – povečanje za 1.050.661 evrov ali za 21,1 % predvsem zaradi večjih stroškov tekočega vzdrževanja licenčne programske in strojne računalniške opreme (vzdrževanje poslovnih, stanovanjskih ter počitniških objektov ter tekoče vzdrževanje)

¹⁵ Podatek o povprečnem številu zaposlenih na podlagi delovnih ur je izračunan na podlagi števila delovnih ur v obdobju, ko so zaposleni prejeli plačo in nadomestilo plače, deljeno s številom možnih delovnih ur za to obdobje.



- vanje komunikacijske, programske in strojne računalniške opreme, zavarovalne premije za objekte in opremo, zavarovanje psov vodičev slepih);
- **poslovne najemnine in zakupnine** 5.776.886 evrov – povečanje za 1.255.660 evrov ali za 27,8 % predvsem zaradi povečanja najema strojne in programske računalniške opreme (najemnine in zakupnine za poslovne objekte, garaže, strojno in programsko računalniško opremo, komunikacijsko opremo in podatkovnih vodov, licenčnine, nadomestilo za uporabo stavbnega zemljišča);
 - **drugi operativni odhodki** 3.034.919 evrov – povečanje za 215.551 evrov ali za 7,6 % predvsem zaradi povečanja stroškov podjemnih pogodb, stroškov dela preko študentskega servisa ter sejin in pripadajočih povračil stroškov (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);
 - **stroški službenih potovanj** 178.566 evrov – povečanje za 20.777 evrov ali za 13,2 % (dnevniice, stroški prevoza, hotelske storitve, cestnine, parkirnine);
 - **prevozni stroški in storitve** 153.720 evrov – zmanjšanje za 4.141 evrov ali za 2,6 % (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);
 - **posebni material in storitve** v višini 58.773 evrov – povečanje za 12.278 evrov ali za 26,4 % (zdravila, ortopedski pripomočki in sanitetni material, zdravniški pregledi zaposlenih, cennitve premoženja, drugi posebni material in storitve, stroški, stroški izpopolnjevanja, usposabljanja in izredne strokovne pomoči psov vodičev slepih);
 - **kazni in odškodnine** 3.387 evrov – povečanje za 2.020 evrov ali za 147,7 % zaradi večjih stroškov drugih odškodnin in kazni (odškodnine zaradi sodnih postopkov, druge odškodnine in kazni).

(3) **Investicijski odhodki** znašajo 4.053.018 evrov in predstavljajo izdatke za nakup osnovnih sredstev in za investicijsko vzdrževanje. Ti izdatki so za 24,3 % manjši kot leta 2024 in so pod načrtovanimi za 12,4 %.

Izdatki za nakup osnovnih sredstev predstavljajo 88,4 % vseh investicijskih odhodkov in znašajo 3.581.706 evrov. Izkazani so v skupinah odhodkov za:

- **nakup opreme** 1.716.482 evrov (od tega za nakup strojne računalniške opreme, strežnikov in diskovnih sistemov, mrežne in komunikacijske opreme 1.038.710 evrov, za nakup opreme za hlajenje in ogrevanje 379.491 evrov, za nakup pohištva in pisarniške opreme 198.709 evra, za nakup telekomunikacijske in avdiovizualne opreme 83.250, za nakup opreme za varovanje 9.227 evrov, za nakup ostale opreme 7.095 evrov);
- **nakup nematerialnega premoženja** 1.544.174 evrov (licenčna programska oprema);
- **za študije o izvedljivosti projektov, projektno dokumentacijo, nadzor in investicijski inženiring** 151.286 evrov;
- **nakup prevoznih sredstev** 96.937 evrov;
- **nakup drugih osnovnih sredstev** 71.268 evrov (sem sodijo tudi stroški nakupa in šolanja psov vodičev slepih);
- **novogradnje, rekonstrukcije in adaptacije** 1.559 evrov.

Izdatki za investicijsko vzdrževanje in obnove predstavljajo 11,6 % vseh investicijskih odhodkov in znašajo 471.312 evrov.

Tržna dejavnost ZZZS zajema prodajo storitev ali blaga, ki niso opredeljena kot javna služba, določena z zakonom in aktom o ustanovitvi. V letu 2025 je ZZZS izvajal naslednje tržne dejavnosti: dejavnost, povezano s počitniškimi zmogljivostmi, dejavnost, povezano s stanovanji, dejavnost, povezano z oddajo poslovnih prostorov in opreme v najem in uporabo ter ostale tržne dejavnosti.

Prihodki tržne dejavnosti so neposredni prihodki, neposredno povezani z izvajanjem tržne 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:

- a) 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).

- b) Sodila za posredne stroške pisarniškega materiala in poštnine pomenita število izdanih računov in povprečni strošek pisarniškega materiala.
- c) Sodila za posredne stroške storitev so: število izdanih računov, ure/minute dela, ki se porabijo za posamezno dejavnost, povprečni strošek ostalih storitev (elektrika, voda, varovanje idr.).
- č) Sodila za posredne materialne stroške se nanašajo le na dejavnosti, povezane z oddajo poslovnih prostorov v najem in uporabo ter ostale tržne dejavnosti in so: število najemnikov v poslovni zgradbi, m² prostora v najemu, m² konferenčnega prostora in število ur uporabe prostora.

Prihodki, povezani z opravljanjem tržne dejavnosti, so v letu 2025 izkazani v višini 513.911 evrov in so za 327.156 evrov manjši kot v preteklem letu zaradi manjših prihodkov od prodaje nepremičnin – stanovanj in počitniških objektov. Odhodki, povezani z izvajanjem tržne dejavnosti, so znašali 241.165 evrov in so za 29.492 evrov manjši v primerjavi s preteklim letom predvsem zaradi manjših stroškov čistilnega materiala in storitev, storitev varovanja zgradb in prostorov, drugega splošnega materiala in storitev, tekočega vzdrževanja objektov, drugih operativnih odhodkov ter investicijskega vzdrževanja in izboljšav. ZZS je v letu 2025 realiziral 272.746 evrov presežka prihodkov nad odhodki iz naslova tržne dejavnosti, kar je za 297.664 evrov manj kot v letu 2024.

5.2.2.3.6 Obresti

Plačila domačih obresti so realizirana v višini 1.475.492 evrov iz naslova najemanja tekočih likvidnostnih posojil in so večja od preteklega leta za 526.390 evrov ter manjša od načrtovanih za 24.508 evrov.

5.2.2.4 Odhodki OZDO

Odhodki OZDO v letu 2025 znašajo 127.662.197 evrov in so manjši od načrtovanih za 25,3 % oziroma za 43.337.708 evrov, deloma tudi zaradi neizvajanja pravic oskrbe na domu (Tabela 62).

Po **ekonomski klasifikaciji**, ki je prikazana v Tabeli 55, odhodki za OZDO vključujejo:

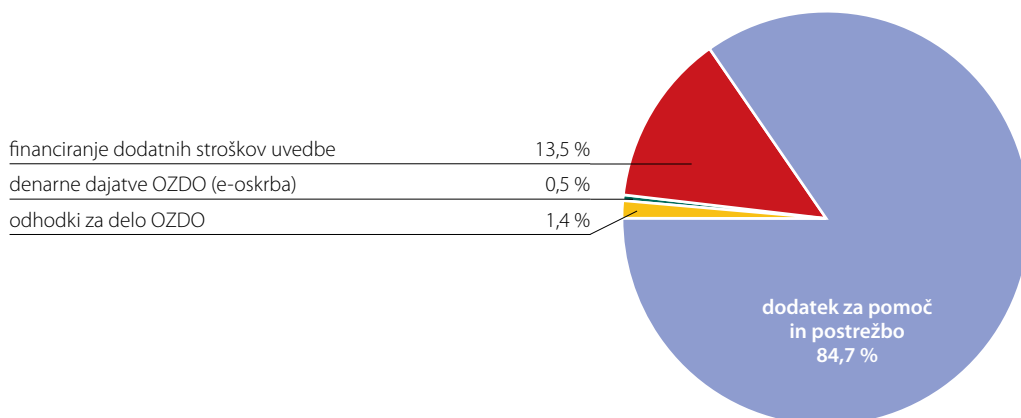
(1) **tekoče transfere posameznikom in gospodinjstvom** v višini 108.180.298 evrov za dodatek za pomoč in postrežbo za leto 2025;

(2) **tekoče transfere v javne zavode** v višini 12.376.627 evrov za financiranje dodatnih stroškov dela izvajalcem socialnovarstvene storitve institucionalnega varstva starejših in izvajalcem storitve pomoči družini na domu;

Tabela 62. Odhodki OZDO v letu 2025 v primerjavi z letom 2024 in rebalansom finančnega načrta za leto 2025 po namenih porabe.

v evrih

	Realizacija OZDO		RFN OZDO		Realizacija OZDO		Indeks 25 / RFN25
	2024	str.	2025	str.	2025	str.	
	1		2		3		
1. Oskrba na domu	0	0,0	14.618.553	8,5	0	0,0	0,0
2. E-oskrba v OZDO	0	0,0	4.101.538	2,4	577.704	0,5	14,1
3. Ostale dejavnosti OZDO	0	0,0	148.773.027	87,0	125.360.423	98,2	84,3
– financiranje dodatnih stroškov uvedbe	0	0,0	36.773.027	21,5	17.180.125	13,5	46,7
– dodatek za pomoč in postrežbo	0	0,0	112.000.000	65,5	108.180.298	84,7	96,6
4. Odhodki za delo OZDO	1.547.579	100,0	3.506.788	2,1	1.724.071	1,4	49,2
– plače in drugi izdatki zaposlenih	395.273	25,5	1.258.101	0,7	609.308	0,5	48,4
– prispevki delodajalca	61.866	4,0	203.342	0,1	98.812	0,1	48,6
– izdatki za blago in storitve	1.090.440	70,5	1.565.346	0,9	887.128	0,7	56,7
– investicijski odhodki	0	0,0	480.000	0,3	128.824	0,1	26,8
SKUPAJ ODHODKI (1–4)	1.547.579	100,0	170.999.906	100,0	127.662.197	100,0	74,7



Slika 26. Struktura odhodkov OZDO v letu 2025.

(3) tekoča plačila drugim izvajalcem javnih služb, ki niso proračunski uporabniki (zasebni izvajalci) v višini 5.381.202 evra za sofinanciranje storitve e-oskrbe v višini 577.704 evre ter za financiranje dodatnih stroškov dela izvajalcem socialnovarstvene storitve institucionalnega varstva starejših in izvajalcem storitve pomoči družini na domu v višini 4.803.498 evrov;

(4) tekoče odhodke in investicijske odhodke za službo OZDO v višini 1.724.071 evrov, od tega za tekoče odhodke v višini 1.595.247 evrov ter za investicijske odhodke v višini 128.824 evrov.

V nadaljevanju odhodke za OZDO pojasnjujemo še po namenih porabe (po t. i. interni klasifikaciji), ki so prikazani v Tabeli 62:

(1) **Odhodki za e-oskrbo** znašajo 577.704 evre in so pod načrtovanimi za 85,9 % oziroma za 3.523.834 evrov;

(2) **Odhodki za ostale dejavnosti OZDO** znašajo 125.360.423 evrov, od tega za financiranje dodatnih stroškov dela 17.180.125 evrov ter za dodatek za pomoč in postrežbo 108.180.298 evrov. V primerjavi z načrtovanimi so manjši za 15,7 % oziroma za 23.412.605 evrov;

(3) **Odhodki za delo** so znašali 1.724.071 evrov, od tega za plače in druge izdatke zaposlenim 609.308 evrov, za prispevke delodajalca 98.812 evrov, za izdatke za blago in storitve 887.128 evrov, za investicijske odhodke 128.824 evrov in so pod načrtovanimi za 50,8 % oziroma za 1.782.717 evrov

Glavne skupine odhodkov za leto 2025 po interni klasifikaciji (po namenih porabe) iz Tabele 62 so prikazane tudi v strukturnem grafu odhodkov OZDO (Slika 26).

5.2.2.4.1 Odhodki za E-oskrbo

E-oskrba je v skladu z ZDOsk-1 ena od dodatnih pravic iz OZDO. Odhodki e-oskrbe se nanašajo na upravičence e-oskrbe na podlagi 70. člena ZDOsk-1B, ki so na dan 30.6.2025 prejeli storitve e-oskrbe na daljavo na podlagi javnega razpisa za financiranje projekta »E-oskrba na daljavo«, objavljenega v Uradnem listu RS, št. 92/23, za obdobje od 1. julija do 31. decembra 2025. Do storitev e-oskrbe so upravičene tako zavarovane osebe za OZDO kot tuje zavarovane osebe, ki so zavarovane pri tujem nosilcu zavarovanja v drugi državi članici Evropske unije, Evropskega gospodarskega prostora ali Švici, kot ga opredeljujejo predpisi Evropske unije, ki urejajo koordinacijo sistemov socialne varnosti. Odhodki storitev e-oskrbe se nanašajo na opravljene storitve v obdobju od 1. julija do 31. oktobra 2025 v višini 577.704 evre in jih izvaja en izvajalec oziroma ponudnik e-storitve. Skupno število uporabnikov je v primerjavi s prvotnimi ocenami manjše, s tem so nižji tudi odhodki za sofinanciranje e-oskrbe.

5.2.2.4.2 Odhodki na podlagi dodatnih zakonskih obveznosti

(1) Dodatek za pomoč in postrežbo

Odhodki oziroma izplačila dodatka za pomoč in postrežbo se v skladu z 69. členom ZDOsk-1B iz zbranih prispevkov OZDO povrnejo Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije. Odhodki za pomoč in postrežbo v letu 2025 znašajo 108.180.298 evrov in so za 3,4 %



oziroma za 3.819.702 evra manjši od načrtovanih odhodkov. Povračilo teh stroškov je na osnovi zakonskih določb (največ do 112 milijonov evrov v letu 2025) ZZZS povrnil ZPIZ v višini dejansko izplačanih sredstev, ki jih je ZPIZ poravnal upravičencem.

(2) Financiranje dodatnih stroškov dela

Izvajalcem socialnovarstvene storitve institucionalnega varstva starejših ter izvajalcem storitve pomoči družini na domu se v skladu s 73. členom ZDOsk-1B iz zbranih prispevkov OZDO zagotavlja financiranje dodatnih stroškov dela, ki so posledica Zakona o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju, Kolektivne pogodbe za javni sektor, Aneksa h Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije in Aneksa h Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva. Izvajalcem se financirajo tudi dodatni kadri v skladu s pravilnikom, ki ureja standarde in normative socialnovarstvenih storitev ter stroške dela študentov in upokojenecv, kadar izvajalec zaradi razmer na trgu dela dodatnih kadrov ni mogel zaposliti. Stroški za financiranje dodatnih stroškov dela se nanašajo tako na izvajalce v javnih zavodih kot na izvajalce, ki niso proračunski uporabniki. Odhodki za obdobje od 1. julija 2025 do 30. novembra 2025 znašajo 17.180.125 evrov, od tega za izvajalce v javnih zavodih v višini 12.376.627 evrov, za izvajalce, ki niso proračunski uporabniki, pa v višini 4.803.498 evrov.

5.2.2.4.3 Odhodki za delo službe OZDO

V izkazu prihodkov in odhodkov ZZZS po ekonomski klasifikaciji (Tabela 55) so odhodki za delo službe OZDO izkazani kot tekoči odhodki: za plače in druge izdatke zaposlenim, prispevki delodajalca za socialno varnost, izdatki za blago in storitve ter investicijski odhodki.

Odhodki za delo službe OZDO v letu 2025 znašajo 1.724.071 evrov in v strukturi vseh odhodkov OZDO predstavljajo 1,4 %. V primerjavi z načrtovanimi so manjši za 1.782.717 evrov. Nedoseganje načrtovanih odhodkov je posledica manjšega števila zaposlenih v OZDO, ki po metodologiji o razmejevanju posrednih stroškov vpliva na višino odhodkov in predstavlja plačila investicije v leto 2026. Največji delež v odhodkih za delo službe OZDO predstavljajo izdatki za blago in storitve 51,5 %, sledijo izdatki za plače in drugi izdatki zaposlenim 35,3 %, investicijski odhodki 7,5 % in prispevki delodajalcev za socialno varnost 5,7 % (Tabela 62).

Sredstva za plače in drugi izdatki zaposlenim s prispevki delodajalca za socialno varnost znašajo 708.119 evrov. V okvir sredstev za plače so vključeni izdatki za plače in dodatki, regres za letni dopust, povračila in nadomestila zaposlenim, sredstva za delovno uspešnost, sredstva za nadurno delo ter drugi izdatki zaposlenim. Ti izdatki se nanašajo na stroške dela neposredno zaposlenih za OZDO, ki razvijajo in pripravljajo uvedbo dolgotrajne oskrbe v ZZZS, kot tudi zaposlenih OZZ, ki poleg opravljanja rednih nalog s področja OZZ sodelujejo v projektu uvedbe dolgotrajne oskrbe ter na posredne stroške dela.

Izdatki za blago in storitve znašajo 887.128 evrov (56,7 % načrtovanih odhodkov). Izdatki za blago in storitve vključujejo tako zagonske stroške¹⁶ kot stroške za nemoteno izvajanje nalog ZZZS v okviru OZDO (posredni in neposredni stroški):

1. pisarniški in splošni material in storitve v višini 293.358 evrov (pisarniški material, čistilni material, storitve varovanja zgradb in prostorov, založniške in tiskarske storitve, časopisi, strokovna literatura, oglaševalske in prevajalske storitve, računalniške in revizorske svetovalne storitve, izdatki za reprezentanco, drugi splošni material in storitve);
2. energija, voda, komunalne storitve in komunikacije v višini 247.311 evrov (električna energija, ogrevanje, plin, voda in komunalne storitve, odvoz smeti, poštnina in kurirske storitve, telefon);
3. tekoče vzdrževanje v višini 145.257 evrov (vzdrževanje objektov ter tekoče vzdrževanje komunikacijske, strojne in programske opreme);
4. poslovne najemnine in zakupnine v višini 161.449 evrov (za poslovne objekte, garaže, najem programske računalniške opreme, najem komunikacijske opreme in podatkovnih vodov, nadomestila za uporabo stavbnega zemljišča, licenčnine);
5. druge operativne odhodke 27.758 evrov (stroški izobraževanja, stroški dela preko študentskega servisa, sejnine in povračila stroškov, izdatki za strokovna izobraževanja zaposlenih, plačila bančnih storitev, drugo);

¹⁶ Zagonska sredstva v skladu z drugim odstavkom 134. člena ZDOsk-1 so sredstva, ki se zagotavljajo izvajalcu za vzpostavitev pogojev za nemoteno izvajanje nalog na področju OZDO v sklopu projekta DO. S temi sredstvi se krijejo delo in stroški izvajalca za uvedbo pravic iz DO, za financiranje DO s prispevki in stabilizacijo uvedbe DO pri izvajalcu.



6. izdatke za službena potovanja v višini 6.393 evrov (dnevnice, stroški prevoza, hotelske storitve, cestnine, parkirnine);
7. prevozne stroške in storitve v višini 3.735 evrov (goriva in maziva za prevozna sredstva, vzdrževanje in popravila vozil, registracija vozil, nakup vinjet, drugo);
8. posebni material in storitve v višini 1.866 evrov (zdravniški pregledi zaposlenih in drugi posebni materiali in storitve).

Investicijski odhodki znašajo 128.824 evrov in so za 351.176 evrov pod načrtovanimi. Ti odhodki se nanašajo na nakup nelicenčne programske opreme in predstavljajo delno plačilo opravljenih storitev razvoja aplikacije za obračun denarnega prejemka za dolgotrajno oskrbo (128.059 evrov) ter za nakup opreme in drugih osnovnih sredstev (765 evrov).

5.2.3 Račun finančnih terjatev in naložb

Račun finančnih terjatev in naložb izkazuje prejeta vračila danih posojil in prodajo kapitalskih deležev na eni strani in dana posojila ter povečanje kapitalskih deležev na drugi strani. Končno stanje tega računa vpliva na stanje sredstev na računih ZZS, lahko pa tudi na višino presežka oziroma primanjkljaja.

Račun finančnih terjatev in naložb v letu 2025 ne izkazuje stanja, saj ZZS ni izvajal transakcij, ki bi vplivale na račun finančnih terjatev in naložb (Tabela 63).

Tabela 63. Račun finančnih terjatev in naložb na dan 31. 12. 2025.

	2025
Prejeta vračila danih posojil in zmanjšanje finančnih naložb	0
Dana posojila in povečanje finančnih naložb	0
Prejeta minus dana posojila in sprememba kapitalskih deležev	0

5.2.4 Račun financiranja

Račun financiranja izkazuje stanje dolga konec leta in odplačila dolgov iz preteklih let. ZZS po stanju na dan 31. 12. 2025 ne izkazuje dolga, se je pa med letom likvidnostno zadolževal (glej Poglavje 1.4). Vsa likvidnostna posojila je ZZS vrnil do konca leta 2025, zato račun financiranja ne izkazuje stanja (Tabela 64).

Tabela 64. Račun financiranja na dan 31. 12. 2025.

	2025
I. ZADOLŽEVANJE	0
– najeti krediti pri poslovnih bankah	0
– najeti krediti pri državnem proračunu	0
II. ODPLAČILA DOLGA	0
– odplačila kreditov poslovnim bankam	0
– odplačila kreditov državnemu proračunu	0
NETO ZADOLŽEVANJE (I–II)	0

5.2.5 Izid poslovanja

5.2.5.1 Izid poslovanja OZZ

ZZS je poslovno leto 2025 v delu OZZ zaključil s primanjkljajem prihodkov nad odhodki v višini 86.694.435 evrov. Prihodki so realizirani v višini 5.759.365.801 evro, odhodki pa v višini 5.846.060.237 evrov. Račun finančnih terjatev in naložb ter račun financiranja v letu 2025 ne izkazujeta nobenega stanja. Zaradi izkazanega primanjkljaja prihodkov nad odhodki so se zmanjšala sredstva na računih, tako da je na dan 31. 12. 2025 stanje sredstev, ki se nanaša na

**Tabela 65. Prihodki in odhodki ter izid poslovanja ZZS v letu 2025.**

	ZZS	OZZ	OZDO
A. Bilanca prihodkov in odhodkov:			
prihodki	6.030.631.899	5.759.365.801	271.266.098
odhodki	5.973.722.434	5.846.060.237	127.662.197
presežek/primanjkljaj prihodkov nad odhodki	56.909.465	-86.694.435	143.603.900
B. Račun finančnih terjatev in naložb:			
prejeta vračila danih posojil in zmanjšanje finančnih naložb	0	0	0
dana posojila in povečanje finančnih naložb	0	0	0
prejeta minus dana posojila in sprememba kapitalskih deležev	0	0	0
C. Račun financiranja:			
zadolževanje	0	0	0
odplačilo dolga	0	0	0
neto zadolževanje	0	0	0
SPREMEMBA SREDSTEV NA RAČUNIH	56.909.465	-86.694.435	143.603.900

OZZ 1.391.803 evre (87.811.758 evrov v letu 2024). V bilanci stanja ZZS so ta sredstva, izkazana na aktivni strani bilance stanja v postavki denarna sredstva. Izkazano zmanjšanje sredstev na računih OZZ v letu 2025 zmanjšuje lastne vire ZZS (splošni sklad).

5.2.5.2 Izid poslovanja OZDO

ZZS je poslovno leto 2025 v delu OZDO zaključil s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 143.603.900 evrov. Prihodki so realizirani v višini 271.266.098 evrov, odhodki pa v višini 127.662.197 evrov. Zaradi izkazanega presežka prihodkov nad odhodki na dan 31. 12. 2025 znaša stanje sredstev, ki se nanaša na OZDO 43.350.590 evrov. V bilanci stanja ZZS so ta sredstva izkazana na aktivni strani bilance stanja v postavki denarna sredstva. Izkazano povečanje sredstev na računih OZDO v letu 2025 povečuje lastne vire ZZS (splošni sklad).

5.3 Zaključne ugotovitve

ZZS je leto 2025 v delu OZZ zaključil s primanjkljajem prihodkov nad odhodki v višini 86,7 milijona evrov, zato ob koncu leta 2025 nima več lastnih virov, s katerimi bi lahko financiral morebitne primanjkljaje v prihodnjih letih. Zaradi izpada prihodkov od prispevkov ob koncu leta in pomanjkanja lastnih virov je ZZS del zapadlih obveznosti na zadnji dan leta 2025 v višini 8 milijonov evrov prenesel v leto 2026 ter delno odložil plačilo tretjega dela avansov izvajalcem zdravstvenih storitev za december 2025 v višini 16 milijonov evrov.

Nasprotno je ZZS v delu OZDO zaključil s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 143,6 milijona evrov, kar je posledica počasnejšega zagotavljanja pogojev zunanjih deležnikov za izvajanje pravic iz naslova dolgotrajne oskrbe. Izkazan presežek pomeni povečanje sredstev na računih in povečuje lastne vire. Presežki bodo namenjeni financiranju OZDO v naslednjih letih.

ZZS je v letu 2025:

- primanjkljaj prihodkov nad odhodki v delu OZZ v višini 86,7 milijona evrov pokrili iz lastnih virov ob transfernih prihodkih iz državnega proračuna v višini 420 milijonov evrov, zato konec leta 2025 nima več lastnih virov;
- prenesel del plačil iz OZZ v višini 24 milijonov evrov v leto 2026;
- realiziral presežek prihodkov nad odhodki v delu OZDO v višini 143,6 milijona evrov iz naslova počasnejšega zagotavljanja pogojev zunanjih deležnikov za izvajanje pravic in s tem povečal lastne vire OZDO.



Viri in pravne podlage

1. Eurostat Data: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>
2. Navodilo o predložitvi letnih in zaključnih poročil ter drugih podatkov poslovnih subjektov (Uradni list RS, št. 86/16 in 76/17)
3. 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)
4. Odlok o okviru za pripravo proračunov sektorja država za obdobje od 2022 do 2024 (OdPSD22–24) (Uradni list RS, št. 65/21, 183/21, 125/22, 146/22, 47/23 – OdPSD24–26 in 121/23)
5. Odlok o okviru za pripravo proračunov sektorja država za obdobje 2024–2026 (OdPSD24–26) (Uradni list RS, št. 47/23, 121/23, 35/24 – OdPSD25–27 in 98/24)
6. Odredba o seznamu zdravstvenih storitev, za katere se zahteva predhodna odobritev (Uradni list RS, št. 6/14)
7. OECD Health Data: <http://www.OEcd.org/health/health-expenditure.htm>
8. OECD/European Union (2020). Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris. (<https://doi.org/10.1787/82129230-en>)
9. Podatkovni portal NIJZ: [https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ %20podatkovni %20portal/](https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/)
10. Podatkovni portal SURS: http://www.stat.si/tema_demografsko_prebivalstvo.asp
11. 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 – ZČmS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P, 183/21, 196/21 – ZDOsk, 142/22 – odl. US, 163/22, 124/23, 82/24 in 102/25)
12. Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 133/23, 81/24, 51/25 in 95/25)
13. Pravilnik o kartici zdravstvenega zavarovanja, profesionalni kartici in pooblastilih za branje in zapisovanje podatkov v zalednem sistemu (Uradni list RS, št. 12/17, 57/18, 43/19, 79/19, 179/20, 87/22, 106/23, 42/24, 94/24 in 80/25)
14. Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13)
15. 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)
16. Pravilnik o nadzoru nad izdajanjem in zaračunavanjem medicinskih pripomočkov (Uradni list RS, št. 30/24)
17. Pravilnik o nadzoru nad izvajalci zdravstvenih storitev (Uradni list RS, št. 15/24)
18. Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 60/24)
19. Pravilnik o natančnejših pogojih in natančnejšem postopku o izjemni odobritvi zdravila, živila za posebne zdravstvene namene, prehranskega dopolnila, dermatološkega izdelka, medicinskega pripomočka ali zdravstvene storitve (Uradni list RS, št. 134/23)
20. Pravilnik o obrazcih prijav podatkov o pokojninskem in invalidskem ter zdravstvenem zavarovanju, zavarovanju za dolgotrajno oskrbo, zavarovanju za starševsko varstvo in zavarovanju za primer brezposelnosti (Uradni list RS, št. 135/23 in 114/25)
21. Pravilnik o obrazcu in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 97/23 in 125/23 – popr.)
22. Pravilnik o poklicnih boleznih (Uradni list RS, št. 25/23)
23. Pravilnik o pravici do psa vodiča slepih (Uradni list RS, št. 22/25)
24. 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)
25. Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 133/23 in 19/24)
26. Pravilnik o razvrščanju zdravil na listo (Uradni list RS, št. 35/13 in 121/23)



27. Pravilnik o razvrščanju živil za posebne zdravstvene namene na listo (Uradni list RS, št. 110/10, 4/20 in 121/23)
28. Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 133/23, 81/24 in 51/25)
29. Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 133/23 in 19/24)
30. Pravilnik o seznamu in izhodiščih za vrednosti medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 4/20)
31. Pravilnik o uveljavljanju izplačila nadomestila plače iz obveznega zdravstvenega zavarovanja na zahtevo delodajalca (Uradni list RS, št. 34/24)
32. Pravilnik o volitvah članov organov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 51/21 in 57/21 – popr.)
33. Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09, 17/15, 47/18, 57/18, 57/18, 57/21, 162/21, 39/23, 93/23, 125/23, 18/24 in 53/24)
34. Sklep o najzahtevnejših zdravstvenih storitvah zaradi uveljavljanja pravice do povračila prevoznih stroškov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 135/23)
35. Sklep o osnovnih zahtevah kakovosti za medicinske pripomočke iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 102/25)
36. Sklep o razpisu volitev članov skupščine in članov območnih svetov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za mandat 2025-2029 (Uradni list RS, št. 22/25)
37. Sklep o ustanovitvi območnih svetov (Uradni list RS, št. 51/21)
38. Sklep o zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost do medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 61/21, 183/21, 163/22, 124/23, 82/24, 28/25 in 102/25)
39. Slovenski računovodski standardi (2016) (Uradni list RS, št. 95/15, 74/16 – popr., 23/17, 57/18, 81/18 in 129/23)
40. Stanovanjski zakon (SZ-1) (Uradni list RS, št. 69/03, 18/04 – ZVKSES, 47/06 – ZEN, 45/08 – ZVEtL, 57/08, 62/10 – ZUPJS, 56/11 – odl. US, 87/11, 40/12 – ZUJF, 14/17 – odl. US, 27/17, 59/19, 189/20 – ZFRO, 90/21, 18/23 – ZDU-10, 77/23 – odl. US, 61/24 in 57/25)
41. Statut Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 87/01, 1/02 – popr. in 90/24)
42. Strateški razvojni program Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za obdobje od 2020 do 2025. Ljubljana: ZZZS, 2019.
43. Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024 (Uradni list RS, št. 14/24, 30/24, 47/24, 53/24 – popr., 109/24, 9/25 in 13/25)
44. Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 (Uradni list RS, št. 13/25, 56/25 in 110/25)
45. Zakon o čezmejnem izvajanju storitev (ZčmIS-1) (Uradni list RS, št. 40/23 in 32/25 – ZZSDT-E)
46. Zakon o davčnem postopku (ZDavP-2) (Uradni list RS, št. 13/11 – uradno prečiščeno besedilo, 32/12, 94/12, 101/13 – ZDavNepr, 111/13, 22/14 – odl. US, 25/14 – ZFU, 40/14 – ZIN-B, 90/14, 91/15, 63/16, 69/17, 13/18 – ZJF-H, 36/19, 66/19, 145/20 – odl. US, 203/20 – ZIUPOPDVE, 39/22 – ZFU-A, 52/22 – odl. US, 87/22 – odl. US, 163/22, 109/23 – odl. US, 131/23 – ZORZFS, 100/24, 40/25 – ZINR in 100/25)
47. Zakon o davku na dodano vrednost (Uradni list RS, št. 13/11 – uradno prečiščeno besedilo, 18/11, 78/11, 38/12, 83/12, 86/14, 90/15, 77/18, 59/19, 72/19, 196/21 – ZDOsk, 3/22, 29/22 – ZUOPDCE, 40/23 – ZDavPR-B, 122/23 in 104/24)
48. Zakon o debirokratizaciji (ZDeb) (Uradni list RS, št. 3/22)
49. Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1) (Uradni list RS, št. 21/13, 78/13 – popr., 47/15 – ZZSDT, 33/16 – PZ-F, 52/16, 15/17 – odl. US, 22/19 – ZPosS, 81/19, 203/20 – ZIUPOPDVE, 119/21 – ZčmIS-A, 202/21 – odl. US, 15/22, 54/22 – ZUPŠ-1, 114/23, 136/23 – ZIUZDS in 70/25 – ZUTD-I)
50. Zakon o digitalizaciji zdravstva (ZDigZ) (Uradni list RS, št. 100/25)



51. Zakon o dodatnih interventnih ukrepih na področju zdravstva (ZDIUPZ) (Uradni list RS, št. 111/25)
52. Zakon o dodatnih interventnih ukrepih za zagotovitev dostopnosti v zdravstvu (ZDIUZDZ) (Uradni list RS, št. 112/24)
53. Zakon o dodatnih ukrepih za omilitev posledic COVID-19 (ZDUOP) (Uradni list RS, št. 15/21, 112/21 – ZNUPZ, 206/21 – ZDUPŠOP in 141/22 – ZNUNBZ)
54. Zakon o dodatnih ukrepih za preprečevanje širjenja, omilitev, obvladovanje, okrevanje in odpravo posledic COVID-19 (ZDUPŠOP) (Uradni list RS, št. 206/21, 52/22 – odl. US in 141/22 – ZNUNBZ)
55. Zakon o dohodnini (Uradni list RS, št. 13/11 – uradno prečiščeno besedilo, 9/12 – odl. US, 24/12, 30/12, 40/12 – ZUJF, 75/12, 94/12, 52/13 – odl. US, 96/13, 29/14 – odl. US, 50/14, 23/15, 55/15, 63/16, 69/17, 21/19, 28/19, 66/19, 39/22, 132/22 – odl. US, 158/22, 131/23 – ZORZFS, 104/24, 22/25 – ZZZRO-1 in 40/25 – ZINR)
56. Zakon o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk) (Uradni list RS, št. 196/21, 163/22, 18/23 – ZDU-10 in 84/23 – ZDOsk-1)
57. Zakon o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk-1) (Uradni list RS, št. 84/23, 112/24 in 44/25)
58. 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, 7/18, 141/22 in 40/25 – ZInfV-1)
59. Zakon o državnem odvetništvu (ZDOdv) (Uradni list RS, št. 23/17 in 100/25 – ZSSve-A)
60. Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr) (Uradni list RS, št. 77/08, 46/15 – odl. US, 44/19 – odl. US, 109/23, 136/23 – ZIUZDS in 91/25 – ZUOPCSD)
61. Zakon o evidencah na področju dela in socialne varnosti (ZEPDSV) (Uradni list RS, št. 40/06, 50/23 in 24/25)
62. Zakon o finančnem poslovanju, postopkih zaradi insolventnosti in prisilnem prenehanju (ZFPPIPP) (Uradni list RS, št. 176/21 – uradno prečiščeno besedilo, 178/21 – popr., 196/21 – odl. US, 157/22 – odl. US, 35/23 – odl. US, 57/23 – odl. US, 102/23, 25/25 – odl. US, 40/25 in 100/25 – ZS-1)
63. Zakon o finančni razbremenitvi občin (ZFRO) (Uradni list RS, št. 189/20)
64. Zakon o finančni upravi (ZFU) (Uradni list RS, št. 25/14, 39/22, 14/23, 47/24 – odl. US, 104/24 – ZDDV-10 in 100/25 – ZDavP-2P)
65. Zakon o fiskalnem pravilu (ZFisP) (Uradni list RS, št. 55/15, 177/20 – popr., 129/22 in 24/25 – ZFisP-1)
66. Zakon o fiskalnem pravilu (ZFisP-1) (Uradni list RS, št. 24/25)
67. Zakon o informacijski varnosti (ZInfV-1) (Uradni list RS, št. 40/25)
68. Zakon o interventnih ukrepih na področju zdravstva, dela in sociale ter z zdravstvom povezanih vsebin (ZIUZDS) (Uradni list RS, št. 136/23, 35/24 – ZZdrS-J, 102/24 – ZZKZ, 112/24 – ZDIUZDZ in 32/25 – ZZDej-N)
69. Zakon o interventnih ukrepih za pomoč pri omilitvi posledic drugega vala epidemije COVID-19 (ZIUPOPdVE) (Uradni list RS, št. 203/20, 15/21 – ZDUOP, 82/21 – ZNB-C, 112/21 – ZNUPZ, 206/21 – ZDUPŠOP, 141/22 – ZNUNBZ, 158/22 – ZDoh-2AA in 136/23 – ZIUZDS)
70. Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2024 in 2025 (ZIPRS2425) (Uradni list RS, št. 123/23, 12/24 in 104/24 – ZIPRS2526)
71. Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2025 in 2026 (ZIPRS2526) (Uradni list RS, št. 104/24, 17/25 – ZFO-1E, 32/25 – ZJU-1 in 95/25 – ZIPRS2627)
72. Zakon o javnem naročanju (ZJN-3) (Uradni list RS, št. 91/15, 14/18, 121/21, 10/22, 74/22 – odl. US, 100/22 – ZNUZSZS, 28/23, 88/23 – ZOPNN-F in 83/25 – ZOUL)
73. Zakon o javnih financah (ZJF) (Uradni list RS, št. 11/11 – uradno prečiščeno besedilo, 14/13 – popr., 101/13, 55/15 – ZFisP, 96/15 – ZIPRS1617, 13/18, 195/20 – odl. US, 18/23 – ZDU-10, 76/23, 24/25 – ZFisP-1, 39/25, 85/25 – ZPJS in 112/25)
74. Zakon o javnih uslužbencih (ZJU) (Uradni list RS, št. 63/07 – uradno prečiščeno besedilo, 65/08, 69/08 – ZTFI-A, 69/08 – ZZavar-E, 40/12 – ZUJF, 158/20 – ZIntPK-C, 203/20 – ZIUPOPdVE, 202/21 – odl. US, 3/22 – ZDeb in 32/25 – ZJU-1)
75. Zakon o javnih uslužbencih (ZJU-1) (Uradni list RS, št. 33/25)
76. Zakon o kolektivnem dodatnem pokojninskem zavarovanju za javne uslužbenke (Uradni list RS, št. 126/03 in 32/15)



77. Zakon o lekarniški dejavnosti (ZLD-1) (Uradni list RS, št. 85/16, 77/17, 73/19, 186/21 in 112/24)
78. Zakon o matični evidenci zavarovancev in uživalcev pravic iz obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja (ZMEPIZ-1) (Uradni list RS, št. 111/13, 97/14, 133/23 – ZPIZ-2N in 109/24)
79. Zakon o medicinskih pripomočkih (ZMedPri-1) (Uradni list RS, št. 40/25)
80. Zakon o medijih (ZMed) (Uradni list RS, št. 110/06 – uradno prečiščeno besedilo, 36/08 – ZPOmK-1, 77/10 – ZSFCJA, 90/10 – odl. US, 87/11 – ZAvMS, 47/12, 47/15 – ZZSDT, 22/16, 39/16, 45/19 – odl. US, 67/19 – odl. US, 82/21 in 69/25 – ZMed-1)
81. Zakon o medijih (ZMed-1) (Uradni list RS, št. 69/25)
82. Zakon o minimalni plači (Uradni list RS, št. 13/10, 92/15 in 83/18)
83. Zakon o nujnih ukrepih na področju zdravstva (ZNUPZ) (Uradni list RS, št. 112/21, 189/21, 206/21 – ZDUPŠOP, 132/22 in 32/25 – ZZDej-N)
84. Zakon o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema (ZNUZSZS) (Uradni list RS, št. 100/22, 141/22 – ZNUNBZ, 76/23, 136/23 – ZIUZDS, 112/24 – ZDIUZDZ, 32/25 – ZZDej-N in 111/25 – ZDIUPZ)
85. Zakon o nujnih ukrepih za zaježitev širjenja in blaženja posledic nalezljive bolezni COVID-19 na področju zdravstva (ZNUNBZ) (Uradni list RS, št. 141/22 in 136/23 – ZIUZDS)
86. Zakon o objavljanju v Uradnem listu Republike Slovenije (ZOUL) (Uradni list RS, št. 83/25)
87. Zakon o obveznem izvodu publikacij (ZOIPub) (Uradni list RS, št. 69/06 in 86/09)
88. Zakon o obveznih zavarovanjih v prometu (ZOZP) (Uradni list RS, št. 93/07 – uradno prečiščeno besedilo, 40/12 – ZUJF, 33/16 – PZ-F, 41/17 – PZ-G in 45/24)
89. Zakon o osebni izkaznici (ZOIzk-1) (Uradni list RS, št. 35/11, 41/21, 199/21 in 17/25)
90. Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2) (Uradni list RS, št. 48/22 – uradno prečiščeno besedilo, 40/23 – ZČmIS-1, 78/23 – ZORR, 84/23 – ZDOsk-1, 125/23 – odl. US, 133/23 in 90/25)
91. Zakon o pravici do zimskega regresa ter prenovi ugotavljanja davčne osnove z upoštevanjem normiranih odhodkov (ZPZR) (Uradni list 91/25)
92. Zakon o preprečevanju zamud pri plačilih (Uradni list RS, št. 57/12 in 61/20 – ZDLGPE)
93. 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)
94. Zakon o psihoterapevtski dejavnosti (ZPtD) (Uradni list RS, št. 100/25)
95. Zakon o računovodstvu (ZR) (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C in 114/06 – ZUE)
96. Zakon o računskem sodišču (ZRacS-1) (Uradni list RS, št. 11/01, 109/12 in 57/25 – ZF)
97. Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (ZSPJS) (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17, 84/18, 204/21, 139/22, 38/24, 48/24 – odl. US in 95/24 – ZSTSPJS)
98. Zakon o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 95/24)
99. Zakon o socialno varstvenih prejemkih (Uradni list RS, št. 61/10, 40/11, 14/13, 99/13, 90/15, 88/16, 31/18, 73/18, 196/21 – ZDOsk, 84/23 – ZDOsk-1, 28/25 – odl. US, 36/25 in 90/25 – ZPIZ-2O)
100. Zakon o splošnem upravnem postopku (ZUP) (Uradni list RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, 105/06 – ZUS-1, 126/07, 65/08, 8/10, 82/13, 175/20 – ZIUOPDVE, 3/22 – ZDeb in 85/25)
101. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o dolgotrajni oskrbi (Uradni list RS, št. 44/25 in 91/25 – ZUOPCSD)
102. Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSDP-1) (Uradni list RS, št. 26/14, 90/15, 75/17 – ZUPJS-G, 14/18, 81/19, 158/20, 92/21, 153/22 in 36/25)
103. Zakon o statusnem preoblikovanju Vzajemne zdravstvene zavarovalnice d.v.z. (ZSPVZZ) (Uradni list RS, št. 131/23 in 47/25)
104. Zakon o tujcih (ZTuj-2) (Uradni list RS, št. 46/25 – uradno prečiščeno besedilo)



105. Zakon o ukrepih za optimizacijo določenih postopkov na centrih za socialno delo in domovih za starejše ob uvedbi novega sistema dolgotrajne oskrbe (ZUOPCSD) (Uradni list 91/25)
106. Zakon o urejanju trga dela (ZUTD) (Uradni list RS, št. 80/10, 40/12 – ZUJF, 21/13, 63/13, 100/13, 32/14 – ZPDZC-1, 47/15 – ZZSDT, 55/17, 75/19, 11/20 – odl. US, 189/20 – ZFRO, 54/21, 172/21 – ZODPol-G, 54/22, 59/22 – odl. US, 109/23, 62/24 – ZUOPUE, 70/25 in 83/25)
107. Zakon o usklajevanju transferjev posameznikom in gospodinjstvom v Republiki Sloveniji (Uradni list RS, št. 114/06, 59/07 – ZŠtip, 10/08 – ZVarDod, 71/08, 98/09 – ZIUZGK, 62/10 – ZUPJS, 85/10, 94/10 – ZIU, 110/11 – ZDIU12, 40/12 – ZUJF, 96/12 – ZPIZ-2, 59/19, 81/19 – ZSDP-1C, 92/21 – ZSDP-1E, 153/22 – ZSDP-1F in 44/25 – ZDOsk-1B)
108. Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (ZUPJS) (Uradni list RS, št. 62/10, 40/11, 40/12 – ZUJF, 57/12 – ZPCP-2D, 14/13, 56/13 – ZŠtip-1, 99/13, 14/15 – ZUUJFO, 57/15, 90/15, 38/16 – odl. US, 51/16 – odl. US, 88/16, 61/17 – ZUPŠ, 75/17, 77/18, 47/19, 189/20 – ZFRO, 54/22 – ZUPŠ-1, 76/23 – ZŠolPre-1B, 122/23 – ZŠtip-1C, 22/25 – ZZZRO-1, 40/25 – ZINR in 90/25 – ZPIZ-2O)
109. Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1) (Uradni list RS, št. 43/11)
110. Zakon o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-2) (Uradni list RS, št. 163/22 in 40/25 – ZInFv-1)
111. Zakon o varstvu pred požarom (ZVPoz) (Uradni list RS, št. 3/07 – uradno prečiščeno besedilo, 9/11, 83/12, 61/17 – GZ, 189/20 – ZFRO in 43/22)
112. Zakon o višini povračil stroškov v zvezi z delom in nekaterih drugih prejemkov (Uradni list RS, št. 87/97, 9/98, 48/01, 40/12 – ZUJF in 8/20)
113. Zakon o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (ZZUOOP) (Uradni list RS, št. 152/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 82/21 – ZNB-C, 112/21 – ZNUPZ, 167/21 – odl. US, 206/21 – ZDUPŠOP in 18/23 – ZDU-1O)
114. Zakon o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (ZZSISZ) (Uradni list RS, št. 162/21 in 136/23 – ZIUZDS)
115. Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ) (Uradni list RS, št. 102/24 in 111/25 – ZDIUPZ)
116. Zakon o zaposlovanju, samozaposlovanju in delu tujcev (ZZSDT) (Uradni list RS, št. 91/21 – uradno prečiščeno besedilo, 42/23 in 32/25)
117. Zakon o zdravilih (ZZdr-2) (Uradni list RS, št. 17/14, 66/19, 102/24 – ZZKZ, 24/25, 27/25 – popr. in 100/25 – ZDigZ)
118. 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, 66/19, 199/21, 136/23 – ZIUZDS, 35/24, 32/25 – ZZDej-N in 40/25 – ZPPKZD)
119. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ) (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K, 36/19, 189/20 – ZFRO, 51/21, 159/21, 196/21 – ZDOsk, 15/22, 43/22, 100/22 – ZNUZSZS, 141/22 – ZNUNBZ, 40/23 – ZČmIS-1, 78/23 in 32/25 – ZZDej-N)
120. 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, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPdVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ, 32/25 in 112/25 – odl. US)
121. 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 – ZOsni, 63/13 – ZJAKRS-A, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 101/13 – ZIPRS1415, 101/13 – ZDavNepr, 107/13 – odl. US, 85/14, 95/14, 24/15 – odl. US, 90/15, 102/15, 63/16 – ZDoh-2R, 77/17 – ZMVN-1, 33/19 – ZMVN-1A, 72/19, 174/20 – ZIPRS2122, 139/22 – ZSPJS-AA, 32/25 – ZJU-1, 57/25 – ZF in 100/25 – ZUPŠ-2)



Kazalo tabel

Tabela 1.	Izbrani splošni kazalniki zdravstvenega stanja v Sloveniji in primerjava s povprečjem v državah Evropske unije v letu 2023. _____	19
Tabela 2.	Starostna struktura zavarovanih oseb po območjih Slovenije na dan 31. 12. 2015 in 2025 (v %). _____	20
Tabela 3.	Standardizirane stopnje umrljivosti na 100.000 prebivalcev zaradi izbranih razlogov v Sloveniji in v primerjavi s povprečjem EU14 v letu 2023. _____	21
Tabela 4.	Izbrani kazalniki o zdravstvenih dejavnostih v Sloveniji in primerjava s povprečji sosednjih držav in EU 14 v letu 2023. _____	21
Tabela 5.	Javni in zasebni izdatki za zdravstvo v PPP evrih na prebivalca in v deležu BDP v Sloveniji v primerjavi s povprečji držav EU* v letu 2023. _____	22
Tabela 6.	Struktura tekočih izdatkov za zdravstvo po vrsti financiranja v Sloveniji v primerjavi s povprečji držav EU* v letu 2023. _____	22
Tabela 7.	Osnovni makroekonomski kazalniki v Sloveniji za leto 2025 v primerjavi z letom 2024. _____	23
Tabela 8.	Pregled in ocena učinkov sprememb in dopolnitev Pravil OZZ v letu 2025. _____	26
Tabela 9.	Zavarovanja zavarovanih oseb po kategorijah v Sloveniji v letih 2024 in 2025 (stanje na dan 31. 12.). _____	28
Tabela 10.	Spremembe statusa zavarovanih oseb v Sloveniji v letih 2024 in 2025. _____	29
Tabela 11.	Število in način posredovanih podatkov iz evidenc o zavarovanih osebah ZZZS za leti 2024 in 2025. _____	30
Tabela 12.	Izdaja potrdil A1 v letih 2024 in 2025. _____	30
Tabela 13.	Pregled obveznosti in terjatev ZZZS do tujine po evropski zakonodaji in sporazumih o socialnem zavarovanju v letu 2025 (v evrih). _____	32
Tabela 14.	Število izdanih listin za tujino v letih 2024 in 2025. _____	33
Tabela 15.	Načrtovana zdravljenja v tujini v letu 2025 v primerjavi z letom 2024. _____	33
Tabela 16.	Deleži sredstev za posamezne vrste stroškov po dejavnostih v kalkulacijah cen zdravstvenih storitev v letih od 2016 do 2025 (povprečne cene 1.–12. 2025). _____	36
Tabela 17.	Načrtovana in plačana realizacija količine storitev po dejavnostih v Sloveniji v letih 2024 in 2025. _____	39
Tabela 18.	Število dializnih bolnikov in realizacija dializ v Sloveniji v letu 2025. _____	39
Tabela 19.	Število obravnjav izbranih osebnih zdravnikov po dejavnostih in po vrstah v letu 2025 v primerjavi z letoma 2019 in 2024. _____	40
Tabela 20.	Preskrbljenost prebivalcev posameznih območnih enot ZZZS s programi zdravstvenih dejavnosti glede na povprečje v Sloveniji v letih 2024 in 2025. _____	42
Tabela 21.	Število obravnjav v specialističnih ambulantah na sekundarni ravni po vrstah obravnjav v letu 2025 v primerjavi z letoma 2019 in 2024. _____	44
Tabela 22.	Število bolnišničnih obravnjav na sekundarni in terciarni ravni po vrstah in trajanju obravnjav v letu 2025 v primerjavi s 3 prejšnjimi leti. _____	46
Tabela 23.	Realizacija števila primerov akutne bolnišnične obravnave (skupin primerljivih primerov) in povprečnega števila uteži na primer v Sloveniji v letu 2025 v primerjavi s 3 prejšnjimi leti. _____	46
Tabela 24.	Seznam 20 najpogosteje obračunanih skupin primerljivih primerov v letu 2025. _____	47
Tabela 25.	Čakalne dobe za izbrane storitve oziroma programe (na dan 1. 1. 2026) _____	48
Tabela 26.	Delež načrtovanih prospektivnih programov v planu akutne bolnišnične obravnave v letu 2025. _____	49
Tabela 27.	Število realiziranih dni zdravstvene nege po vrstah nege v socialnih zavodih v letu 2025 v primerjavi s 3 prejšnjimi leti. _____	51
Tabela 28.	Zdravila, predpisana na recept in izdana, v letih 2024 in 2025. _____	52
Tabela 29.	Število naročilnic, na podlagi katerih so bili izdani in izposojeni medicinski pripomočki, po skupinah medicinskih pripomočkov v letih 2024 in 2025. _____	54
Tabela 30.	Stroški za izdane, izposojene in servisirane medicinske pripomočke po skupinah v breme OZZ v letih 2024 in 2025. _____	55
Tabela 31.	Število izdanih medicinskih pripomočkov po vrstah z največjim vplivom na stroške v letih 2024 in 2025. _____	56
Tabela 32.	Število vseh opravljenih nadzorov po nadzornih skupinah v letu 2025. _____	57
Tabela 33.	Finančni učinki po opravljenih nadzorih pri izvajalcih v letu 2025. _____	58
Tabela 34.	Število vseh obravnjav (odločb) imenovanih in nadzornih zdravnikov po območnih enotah ZZZS za leto 2025. _____	60



Letno poročilo ZZZS 2025

Tabela 35. Število obravnavanih pritožb na zdravstveni komisiji ZZZS na senatih v Ljubljani in Mariboru v letu 2025. _____	60
Tabela 36. Število vloženih in rešenih zahtev za izdajo odločbe in število odločb, izdanih v zakonitem roku, po območnih enotah ZZZS v letu 2025. _____	61
Tabela 37. Absentizem po razlogih začasne zadržanosti od dela v Sloveniji v letih 2024 in 2025. _____	62
Tabela 38. Nadomestila plače za začasno zadržanost od dela v breme OZZ po območnih enotah ZZZS v letih 2024 in 2025. _____	64
Tabela 39. Spremljanje zahtevkov v zvezi z neposrednimi izplačili nadomestil plač delavcem za začasno zadržanost od dela v letih 2024 in 2025. _____	65
Tabela 40. Pregled opravljenih laičnih nadzorov bolniškega staleža po območnih enotah v letu 2025. _____	66
Tabela 41. Odhodki za povračila potnih stroškov in druga povračila v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev v letih 2024 in 2025. _____	67
Tabela 42. Stroški za zagotavljanje izjemnih povračil po vrstah v letih 2024 in 2025. _____	67
Tabela 43. Število izdanih in obnovljenih kartic zdravstvenega zavarovanja v letu 2025 v primerjavi s 3 prejšnjimi leti. _____	73
Tabela 44. Delež objav o ZZZS, predstavnikih ZZZS ali OZZ v slovenskih medijih po temah v letu 2025. _____	74
Tabela 45. Skupno število vpisanih novih izvodov v knjižnici ZZZS glede na vrste gradiva v letu 2025. _____	76
Tabela 46. Izterjava regresnih zahtevkov v letih 2024 in 2025. _____	78
Tabela 47. Javna naročila ZZZS (začeta in oddana ter začeta in zaključena brez izbire izvajalca) v letu 2025. _____	79
Tabela 48. Investicije in investicijsko vzdrževanje po organizacijskih enotah ZZZS v letu 2025. _____	79
Tabela 49. Dosežene vrednosti kazalnikov za kontrolo strateških aktivnosti v letu 2025. _____	100
Tabela 50. Dosežene vrednosti kazalnikov za kontrolo strateških rezultatov v letu 2025. _____	101
Tabela 51. Mesečni prilivi in odlivi, presežki in primanjkljaji denarnih tokov ter stanje likvidnostnih posojil in vlog v EZRD v letu 2025 v OZZ. _____	108
Tabela 52. Mesečni prilivi in odlivi, presežki in primanjkljaji denarnih tokov ter stanje likvidnostnih posojil in vlog v EZRD v letu 2025 v OZDO. _____	109
Tabela 53. Skrajšani pregled bilance stanja na dan 31. 12. 2024 in 31. 12. 2025. _____	111
Tabela 54. Stanje in spremembe vrednosti neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev v letu 2025. _____	112
Tabela 55. Izkaz prihodkov in odhodkov ZZZS za leto 2025 v primerjavi z letom 2024 po ekonomski klasifikaciji. _____	120
Tabela 56. Prihodki od prispevkov za socialno varnost in prispevki iz drugih javnofinančnih institucij za leto 2025 v primerjavi z letom 2024 in rebalansom finančnega načrta za leto 2025. _____	122
Tabela 57. Povprečni mesečni zneski plačanih prispevkov po proporcionalni prispevni stopnji za OZZ na zavarovanca po osnovnih kategorijah zavarovancev v Sloveniji v letu 2025. _____	123
Tabela 58. Prihodki OZZ v letu 2025 v primerjavi z letom 2024 in rebalansom finančnega načrta za leto 2025. _____	124
Tabela 59. Prihodki od prispevkov za OZDO in prispevki iz drugih javnofinančnih institucij za leto 2025 v primerjavi z letom 2024 in rebalansom finančnega načrta za leto 2025. _____	126
Tabela 60. Prihodki OZDO v letu 2025 v primerjavi z letom 2024 in rebalansom finančnega načrta za leto 2025. _____	127
Tabela 61. Odhodki OZZ v letu 2025 v primerjavi z letom 2024 in rebalansom finančnega načrta za leto 2025 po namenih porabe. _____	128
Tabela 62. Odhodki OZDO v letu 2025 v primerjavi z letom 2024 in rebalansom finančnega načrta za leto 2025 po namenih porabe. _____	135
Tabela 63. Račun finančnih terjatev in naložb na dan 31. 12. 2025. _____	138
Tabela 64. Račun financiranja na dan 31. 12. 2025. _____	138
Tabela 65. Prihodki in odhodki ter izid poslovanja ZZZS v letu 2025. _____	139



Kazalo slik

Slika 1.	Makroorganizacijska struktura ZZZS. _____	8
Slika 2.	Člani organov upravljanja ZZZS in njihova sestava. _____	13
Slika 3.	Samooocena zdravstvenega stanja (delež prebivalstva, starejšega od 16 let, ki svoje zdravstveno stanje ocenjuje kot zelo dobro ali dobro) prebivalcev v Sloveniji v primerjavi z državami EU in sosednjimi državami v letih 2015–2024. _____	20
Slika 4.	Sprememba rasti števila zavarovancev po posameznih kategorijah zavezancev za plačilo prispevka v Sloveniji v letu 2025 glede na leto 2024. _____	29
Slika 5.	Pogodbena vrednost programa zdravstvenih storitev po dejavnostih v letu 2025. _____	37
Slika 6.	Število sklenjenih pogodb z javnimi zavodi in zasebniki v Sloveniji med letoma 2016 in 2025. _____	37
Slika 7.	Število zdravnikov v javnih zavodih v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo v letu 2025. _____	38
Slika 8.	Delež finančnih sredstev za zdravstvene storitve za zasebnike s koncesijo v primerjavi z deležem finančnih sredstev za javne zavode v letu 2025. _____	38
Slika 9.	Gibanje obravnav v ambulantah izbranih zdravnikov na primarni ravni (brez ginekoloških ambulant) glede na starost zavarovanih oseb med letoma 2019 in 2025. _____	41
Slika 10.	Gibanje števila obravnav v specialističnih ambulantah na sekundarni ravni glede na starost zavarovanih oseb med letoma 2018 in 2025. _____	45
Slika 11.	Izdatki za razvrščena biološka in druga draga zdravila v primerjavi z izdatki za 'klasična' zdravila, predpisana na recept, v milijonih evrov v obdobju 2016–2025 in delež izdatkov za draga zdravila v skupnih izdatkih. _____	52
Slika 12.	Gibanje absentizma v Sloveniji v letih od 2022 do 2025. _____	62
Slika 13.	Delež izgubljenih delovnih dni v breme delodajalcev in v breme ZZZS po območnih enotah Slovenije v letu 2025 (po sedežu delodajalca). _____	63
Slika 14.	Informacijske skrbniške naloge po vrstah in vsebini v letu 2025. _____	70
Slika 15.	Razpoložljivost informacijskega sistema ZZZS po mesecih v letu 2025. _____	72
Slika 16.	Število zalednih transakcij v sistemu on-line po mesecih v letu 2025. _____	73
Slika 17.	Izobrazbena struktura zaposlenih po stopnjah izobrazbe na dan 31. 12. 2025. _____	80
Slika 18.	Delež prihodkov in odhodkov ZZZS v BDP v obdobju 2016–2025. _____	106
Slika 19.	Gibanje mesečnih prihodkov in odhodkov OZZ v letu 2025. _____	107
Slika 20.	Gibanje mesečnih prihodkov in odhodkov OZDO v letu 2025. _____	108
Slika 21.	Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo prispevkov in drugi prihodki OZZ v letu 2025. _____	125
Slika 22.	Struktura prihodkov OZZ v letu 2025 po vrstah prihodkov (ekonomska klasifikacija). _____	126
Slika 23.	Prihodki po kategorijah zavezancev za plačilo prispevkov in drugi prihodki OZDO v letu 2025. _____	127
Slika 24.	Struktura odhodkov OZZ v letu 2025. _____	129
Slika 25.	Struktura odhodkov za zdravstvene dejavnosti v letu 2025. _____	129
Slika 26.	Struktura odhodkov OZDO v letu 2025. _____	136



Seznam uporabljenih kratic

BDP	bruto družbeni proizvod
CT	računalniška tomografija
DO	dolgotrajna oskrba
EU	Evropska unija
EZRD	enotni zakladniški račun države
FURS	Finančna uprava Republike Slovenije
IOZ	izbrani osebni zdravnik
IS	informacijski sistem
IZ	imenovani zdravnik
KZZ	kartica zdravstvenega zavarovanja
LC	letni cilj
MDDSZ	Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti
MF	Ministrstvo za finance
MMKC	multimedijijski kontaktni center
MP	medicinski pripomoček
MRI	magnetnoresonančno slikanje
MSP	Ministrstvo za solidarno prihodnost
MZ	Ministrstvo za zdravje
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
NPV	najvišja priznana vrednost
OZDO	obvezno zavarovanje za dolgotrajno oskrbo
OZP	obvezni zdravstveni prispevek
OZZ	obvezno zdravstveno zavarovanje
PK	profesionalna kartica
RA	referenčna ambulanta
RS	Republika Slovenija
SA	strateška aktivnost
SB	splošna bolnišnica
SPP	skupine primerljivih primerov
SRP	strateški razvojni program
SURS	Statistični urad Republike Slovenije
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
ZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
OE	območna enota ZZS
PE IC	področna enota Informacijski center
PFR	področje za finance in računovodstvo
PZAE	področje zdravstvene analitike in ekonomike
PAR	področje za analitiko in razvoj
PUZMZZ	področje za urejanje zavarovanj in mednarodno zdravstveno zavarovanje
POPMP	področje za odločanje o pravicah in za medicinske pripomočke
SRKO	sektor za razvoj kadrov in organizacije
SIOJ	sektor za informiranje in odnose z javnostmi
SPSZ	sektor za pravne in splošne zadeve
SNR	sektor za notranje revidiranje



Letno poročilo ZZZS 2025

