

OBVEZNO ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE V LETU 2023



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije



V strukturi odhodkov je ZZZS v letu 2023 zagotovil 68,3 % sredstev za uresničevanje pravic do zdravstvenih storitev, 14,7% za zdravila, medicinske pripomočke in cepiva, 13,9% za denarne dajatve in povračila ter 1,9% za zdravljenje v tujini in mednarodno zdravstveno zavarovanje.

1. VKLJUČEVANJE IN UREJANJE ZAVAROVANJ ZAVAROVANIH OSEB



- Na dan 31. 12. 2023 vključenih v zavarovanje 2.117.608 zavarovanih oseb.
- 2.798 oseb, ki niso imele urejenega obveznega zdravstvenega zavarovanja več kot 2 meseca, in 529 oseb, ki niso imele urejenega zavarovanja več kot 1 leto.
- 5.666 zavarovanih oseb, ki so imele zaradi neplačila prispevkov zadržane pravice (razen do nujnih zdravstvenih storitev) več kot 1 leto.
- 1.222.152 prijav, odjav in sprememb v zavarovanju, ki so jih uredili strokovni sodelavci v prijavno-odjavnih službah ZZZS, 2.598.272 M-obrazcev je bilo urejenih avtomatsko (elektronsko) na podlagi programske podpore.

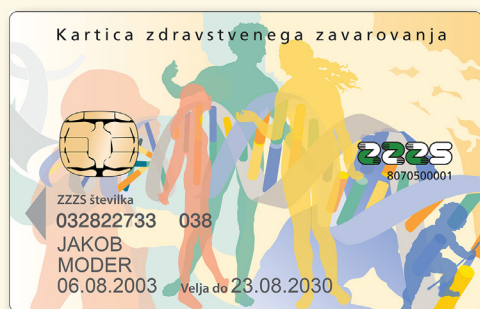


Tabela 1. Spremembe statusov zavarovanih oseb v Sloveniji v letu 2023 v primerjavi z letom 2022.

| obdelani obrazci za urejanje zavarovalnega statusa | število dogodkov v letu 2022 | | | število dogodkov v letu 2023 | | | indeks 2023/2022 |
|--|---------------------------------------|-------------------------|------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------------|---------------------|
| | obravnave strokovnih sodelavcev | avtomatske obravnave | skupaj | obravnave strokovnih sodelavcev | avtomatske obravnave | skupaj | |
| obrazec prijava M-1 | 431.328 | 207.172 | 638.500 | 431.441 | 207.435 | 638.876 | 100,06 |
| obrazec odjava M-2 | 412.979 | 211.185 | 624.164 | 425.313 | 203.044 | 628.357 | 100,67 |
| obrazec sprememba M-3 | 120.859 | 6.317 | 127.176 | 134.305 | 6.323 | 140.628 | 110,58 |
| skupaj M1+M2+M3 | 965.166 | 424.674 | 1.389.840 | 991.059 | 416.802 | 1.407.861 | 101,30 |
| obrazec MDČ | 119.886 | 104.387 | 224.273 | 115.789 | 105.989 | 221.778 | 98,89 |
| obrazec M12 | 114.409 | 2.065.980 | 2.180.389 | 115.304 | 2.075.481 | 2.190.785 | 100,48 |
| SKUPAJ | 1.199.461 | 2.595.041 | 3.794.502 | 1.222.152 | 2.598.272 | 3.820.424 | 100,68 |

Vir: podatki ZZZS.



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije

www.zzss.si

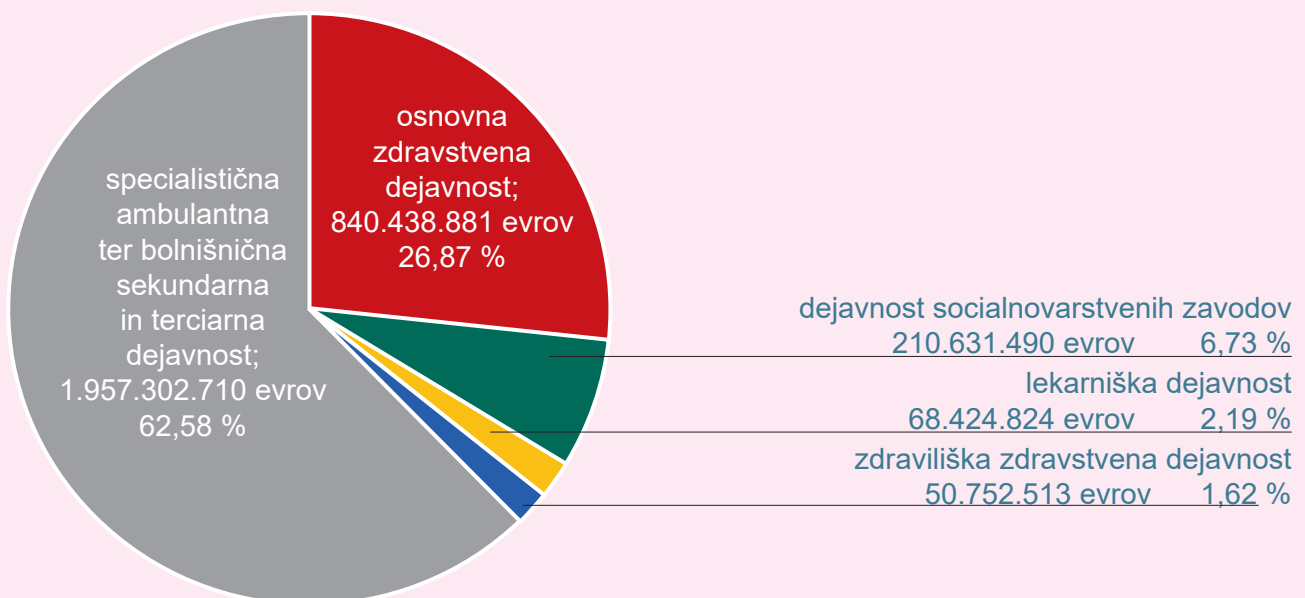


2. PROGRAM ZDRAVSTVENIH STORITEV



- V osnovni zdravstveni dejavnosti je bilo opravljenih 19 milijonov obravnav zavarovanih oseb (obiski osebnega družinskega zdravnika, otroškega ter šolskega zdravnika, osebnega ginekologa, patronažne službe, fizioterapije ...).
- V zobozdravstveni dejavnosti je bilo opravljenih 2,8 milijona obravnav zavarovanih oseb.
- V specialistični ambulantni dejavnosti je bilo opravljenih 7,3 milijona obravnav.
- V bolnišnično obravnavo je bilo sprejetih 362.565 primerov (hospitalizacij; sprejemov in odpustov bolnikov iz bolnišnice). Polovica vseh primerov akutne bolnišnične obravnave je povezana z boleznimi obtočil, neoplazmami, boleznimi dihal, boleznimi prebavil ter poškodbami in zastrupitvami.
- Okvirna vrednost celotnega programa zdravstvenih storitev iz Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2023, ki vključuje obvezno zdravstveno zavarovanje in doplačila, brez nabavne vrednosti zdravil v lekarnah, cepiv in ločeno zaračunljivih materialov, je v letu 2023 znašala 3.128 milijonov evrov.

Slika 1. Pogodbena vrednost programa zdravstvenih storitev po dejavnostih v letu 2023.



- V letu 2023 je ZZZS imel sklenjene pogodbe s 1.612 izvajalci zdravstvenih storitev, in sicer 201 z javnimi zavodi in 1.411 z zasebnimi izvajalci.
- V letu 2023 je ZZZS opravil skupaj 658 nadzorov nad izvajanjem pogodb, sklenjenih med ZZZS in izvajalci zdravstvenih storitev. Sistemsko je nadzoroval obračun akutne bolnišnične obravnave oseb, pri katerih diagnoza ni bila v skladu z opravljenim posegom, enodnevnih obravnav, obravnav različnih presnovnih bolezni, operacij žolčnih kamnov, obravnav, kadar postopek ni bil opravljen, in ponovljenih obravnav zavarovane osebe v kratkem časovnem razmiku, neakutno bolnišnično obravnavo ter obračun specialistične zunajbolnišnične dejavnosti kardiologije, pnevmologije, nevrologije, diabetologije, psihiatrije, dermatologije, interne medicine, ginekologije, oftalmologije, ortopedije, otorinolaringologije, slikovnega diagnosticiranja, splošne kirurgije, enot za poškodbe v urgentnih centrih.
- Na področju zdravil je poleg nadzora priprave in izdaje magistralnih zdravil ter izdaje živil za posebne zdravstvene namene, izdaje zdravil na recept v lekarnah potekal sistemski nadzor tudi nad predpisovanjem zdravil v splošnih in specialističnih ambulantah.
- Sistemski nadzori primarne ravni so obsegali obračun nege v domovih starejših občanov, obračun storitev v splošnih ambulantah in ambulantah v socialnovarstvenih zavodih, patronaže, pediatrije, ginekologije, fizioterapije, centrov za duševno zdravje ter obračun diagnosticiranja, zdravljenja in izvajanja protetičnih storitev v osnovnem zobozdravstvu. Nadzor nad pravilnostjo obračuna telemedicinskih storitev je bil vključen v finančno medicinske nadzore splošne in specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti in zobozdravstva, tako da se je v zajetem vzorcu obračunanih storitev za nadzor preverila tudi pravilnost obračuna teh storitev.
- Na osnovi opravljenih nadzorov je ZZZS zmanjšal svoje obveznosti do izvajalcev v letu 2023 za 2.674.706 evrov, izvajalcem pa je izrekel za 9.350 evrov pogodbenih kazni.
- ZZZS vse obračunske dokumente izvajalcev predhodno preveri z 800 avtomatskimi kontrolami. S sprotnimi in naknadnimi ciljanimi kontrolami pa je ZZZS zmanjšal svoje obveznosti do izvajalcev v letu 2023 še za dodatnih 3.346.622 evrov.

3. OSKRBA Z ZDRAVILI

OSKRBA Z ZDRAVILI



- Predpisanih 19.523.344 receptov za zdravila za 40,6 milijona pakiranj (škatlic ...); poraba zdravil, merjena v definiranih dnevni odmerkih, se je zvišala za 2,9 % glede na predhodno leto. Vsaj en recept v breme ZZZS je prejelo 1.573.683 (74,3 %) zavarovanih oseb.
- Poraba bioloških, tarčnih in drugih dragih zdravil na recept narašča, saj so izdatki zanje znašali 313,3 milijona evrov, kar je za 41,6 milijona evrov več glede na predhodno leto.
- Odhodki obveznega zdravstvenega zavarovanja za zdravila in živila, ki zajemajo izdajo na recepte, seznam B (bolnišnična zdravila) in seznam A (seznam ampuliranih zdravil za zunaj bolnišnično zdravljenje), zdravila v centrih za zdravljenje odvisnosti in cepiva so znašali 725.225.104 evre, kar je 13,3 % povečanje glede na predhodno leto.
- Na listo za ambulantno predpisovanje je bilo razvrščenih 21 novih zdravil, na seznam bolnišničnih zdravil 8 novih zdravil, na seznam A pa nobeno.

4. ZAGOTAVLJANJE MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV

MEDICINSKI PRIPOMOČKI



- Izdanih je bilo 540.512 naročilnic za medicinske pripomočke, ki jih upravičenci prejmejo v lekarnah in specializiranih prodajalnah, najpogosteje pripomočki pri zdravljenju sladkorne bolezni, pripomočki pri težavah z odvajanjem seča ter pripomočki pri umetno izpeljanem črevesju in urostomi.
- Najmanj 1 pripomoček v breme ZZZS je prejelo 300.594 oseb.
- Stroški izdanih pripomočkov v breme ZZZS so znašali 116.657.548 evrov, kar je 18 % več glede na predhodno leto.

5. ODLOČANJE O PRAVICAH

ODLOČANJE O PRAVICAH



Imenovani zdravniki ZZZS so izdali 417.801 odločbo (1,2 % več kot v letu 2022), od tega:

- 312.037 odločb o začasni nezmožnosti za delo (0,9 % manj kot v 2022),
- 51.942 odločb o zdraviliškem zdravljenju (12,4 % več kot v 2022),
- 47.268 odločb o zobnoprotenični rehabilitaciji (6,7 % več kot v 2022),
- 4.335 odločb o medicinskih pripomočkih (20,8 % manj kot v 2022),
- 2.219 odločb za nego družinskega člana (0,8 % več kot v 2022).

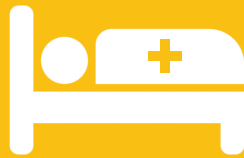
Senat zdravstvene komisije kot pritožbeni organ na drugi stopnji je izdal 8.956 odločb (20,8 % več kot v 2022), od tega:

- 6.608 odločb za začasno nezmožnost za delo (19 % več kot v 2022),
- 2.300 odločb za zdraviliško zdravljenje (27,1 % več kot v 2022).

Območne enote ZZZS so rešile 3.571 zahtev za odločbo v zvezi z uveljavljanjem pravic do nadomestila plače, povračila potnih stroškov, izbire osebnega zdravnika, povračila stroškov za opravljene zdravstvene storitve, povračila stroškov zdravljenj in stroškov medicinskih pripomočkov v Sloveniji. V zvezi s tem je Direkcija kot pritožbeni organ na drugi stopnji prejela v reševanje 187 pritožb zoper odločbe, izdane na prvi stopnji.

6. NADOMESTILO PLAČE MED ZAČASNO ZADRŽANOSTJO OD DELA

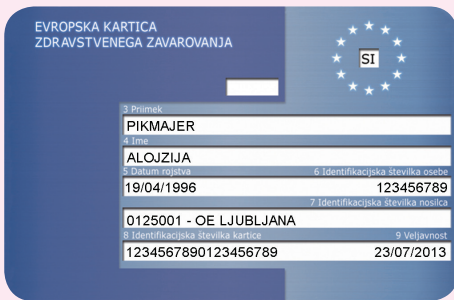
NADOMESTILO PLAČE



- 1.810.348 primerov zadržanosti od dela, najpogosteje zaradi bolezni in poškodbe izven dela; izgubljenih skupno 15.309.872 delovnih dni (10,8 % manj kot 2022), od tega 8.239.013 v breme ZZZS.
- Zmanjšanje števila izgubljenih dni v breme ZZZS in v breme delodajalcev, zmanjšanje skupnega povprečnega trajanja (8,5 dneva; v letu 2022 8,7 dneva).
- Skupni odstotek izgubljenih dni 5,9 % (manj kot v letu 2022, 5,9 %), od tega v breme delodajalcev 2,7 % (v letu 2022 2,3 %) in v breme ZZZS 3,2 % (v letu 2022 3,8 %).
- Nad 1 letom trajanja je bilo v bolniškem staležu 8.832 oseb (v letu 2022 8.599).
- Stroški za nadomestila ZZZS 609.226.265 evrov (v letu 2022 689.434.717 evrov oziroma 11,6 % manj).
- 4.466 laičnih nadzorov spoštovanja navodil v času bolniške odsotnosti (v letu 2022 4.192), najpogosteje pri delavcih in samozaposlenih; 5,6 % kršitev glede na opravljene nadzore (v letu 2022 5,9 %); najvišji delež kršitev pri samozaposlenih; najpogostejše kršitve: neupravičena odsotnost od doma, opravljanje pridobitne dejavnosti; neposredni učinek nadzorov: 136 zaključenih bolniških staležev (70 v 2022), 44 ugotovitev zmožnosti za delo za krajši delovni čas (13 v 2022), 5 odločb o odvzemu nadomestila plače (4 v 2022).

7. IZVAJANJE EVROPSKEGA PRAVNEGA REDA IN MEDNARODNIH SPORAZUMOV

MEDNARODNO ZAVAROVANJE



- Tuji organi za zvezo so obračunali ZZZS stroške za 92.274 primerov slovenskih zavarovanih oseb, ki so uveljavljale zdravstvene storitve med začasnim in stalnim bivanjem v tujini, oziroma so bile napotene na zdravljenje v tujino (2,7 % več kot leta 2022); skupni znesek novonastalih obveznosti ZZZS do tujine je tako znašal 44.296.195 evrov in je najvišji do Bosne in Hercegovine, Hrvaške, Nemčije in Avstrije.
- ZZZS je tujim organom za zvezo obračunal stroške za 68.151 primerov tujih zavarovanih oseb, ki so v Sloveniji uveljavljale zdravstvene storitve, kar je 9,6 % manj primerov kot v letu 2022; skupna vrednost novonastalih terjatev v letu 2023 znaša 36.765.493 evrov in je najvišja do Avstrije, Nemčije, Italije in Hrvaške.
- ZZZS je v letu 2023 izdal slovenskim zavarovanim osebam 642.738 evropskih kartic zdravstvenega zavarovanja in 661.155 certifikatov.
- Načrtovano zdravljenje v tujini:
 - o zaradi izčrpanih možnosti zdravljenja v Sloveniji (44.a člen ZZVZZ) je bilo na zdravljenje, pregled in preiskavo v tujino napoteni 485 oseb, kar sta 2 napotitvi več kot v letu 2022,
 - o zaradi predolge čakalne dobe (44.b člen ZZVZZ) je bilo 59 oseb napoteni na zdravljenje v tujino (69 v letu 2022),
 - o ZZZS je opravil 2.843 povračil stroškov čezmejnega zdravstvenega varstva na podlagi evropskega direktive in 44.c člena ZZVZZ in tako zavarovanim osebam povrnil 1.335.092 evrov (v letu 2022 793.880 evrov).
- Skupni stroški načrtovanega zdravljenja v tujini so znašali 6.991.249 evrov, kar je 31,5 % več kot leta 2022.

8. IZDATKI ZA ZDRAVSTVO V SLOVENIJI IN V DRŽAVAH ČLANICAH EU



Tabela 2. Izdatki za zdravstvo v PPP evrih na prebivalca in v deležu BDP v Sloveniji v primerjavi s povprečji držav EU*, 2021.

| | javni | % od BDP | zasebni | % od BDP | celotni | % od BDP |
|-----------|-------|----------|---------|----------|---------|----------|
| EU 27 | 2.374 | 7,2 | 653 | 2,1 | 3.028 | 9,3 |
| EU 14 | 3.026 | 8,1 | 756 | 2,2 | 3.782 | 10,3 |
| EU 13 | 1.673 | 6,2 | 543 | 2,0 | 2.216 | 8,3 |
| Slovenija | 1.969 | 7,0 | 700 | 2,5 | 2.668 | 9,5 |

Opomba: * podatki za EU 27, EU 14 in EU 13 so aritmetična povprečja, izračun ZZS. Eurostat objavi tehtano povprečje EU v katerem prevladuje predvsem podatek velikih držav (Nemčija, Francija), ki se zato precej razlikuje od navadnega povprečja.

Vir: Eurostat, januar 2024.

9. IZBRANI KAZALNIKI O ZDRAVSTVENIH AKTIVNOSTIH V SLOVENIJI
IN PRIMERJAVA S POVPREČJI V DRŽAVAH EU

ZDRAVSTVENE
AKTIVNOSTI

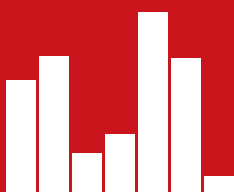


Tabela 3. Izbrani kazalniki o zdravstvenih aktivnostih v Sloveniji in primerjava s povprečji EU 14 ter sosednjimi državami v letu 2021 ali z zadnjimi podatki, ki so na voljo.

| Izbrani kazalci | Slovenija | EU 14 | Hrvaška | Avstrija | Italija | Madžarska |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|
| Število obiskov na prebivalca v zunajbolnišnični ambulantni dejavnosti skupaj | 5,20 | 4,95 | 5,07 | 5,80 | 5,25 | 9,66 |
| Stopnja hospitalizacije (odpusti iz bolnišnic) zaradi bolezni na 100.000 prebivalcev skupaj | 15.100,20 | 13.637,80 | 13.814,40 | 20.917,10 | 9.830,40 | 12.455,30 |
| – zaradi srčno-žilnih bolezni | 1.680,50 | 1.748,7 | 1.787,70 | 2.833,00 | 1.511,30 | 1.817,50 |
| – zaradi akutnega miokardnega infarkta | 166,50 | 162,40 | 232,50 | 174,10 | 164,60 | 146,70 |
| – zaradi drugih ishemičnih srčnih bolezni | 119,10 | 164,10 | 126,60 | 498,70 | 120,70 | 115,60 |
| – zaradi popuščanja srca | 255,70 | 228,40 | 145,20 | 261,50 | 246,20 | 241,20 |
| – zaradi raka | 1.546,60 | 1.221,90 | 1.830,10 | 2.584,30 | 1.026,70 | 1.480,90 |
| – zaradi sladkorne bolezni | 97,00 | 102,30 | 101,90 | 174,30 | 36,40 | 90,40 |
| Povprečna ležalna doba v bolnišnicah (v dnevih) | 6,60 | 7,20 | 8,50 | 8,50 | 8,20 | 9,70 |
| Operacije sive mreže – delež v enodnevni obravnavah (%) | 98,80 | 87,35 | 64,30 | 87,70 | 94,90 | 76,60 |

Vir: podatki OECD in Eurostat, januar 2024.