PRILOGA 1 (spremni dopis – 1. del):

|  |
| --- |
| Številka: 0070-6/2025 |
| Ljubljana, dne 12. 2. 2025 |
| EVA 2025-2711-0006­ |
| GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJEGp.gs@gov.si |
| **ZADEVA: Uredba o spremembi Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024 – novo gradivo št. 1** |
| **1. Predlog sklepov vlade:** |
| Na podlagi šestega odstavka 21. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G, 65/14, 55/17 in 163/22) je Vlada Republike Slovenije na … seji dne … pod točko … sprejela naslednji**SKLEP**Vlada Republike Slovenije je izdala Uredbo o spremembi Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024 ter jo objavi v Uradnem listu Republike Slovenije. Barbara Kolenko Helbl generalna sekretarka Priloga:– Uredba o spremembi Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024Prejmejo:– Služba Vlade Republike Slovenije za zakonodajo,– Ministrstvo za zdravje,– Ministrstvo za finance. |
| **2. Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem ali skrajšanem postopku v državnem zboru z obrazložitvijo razlogov:** |
| (Navedite razloge, razen za predlog zakona o ratifikaciji mednarodne pogodbe, ki se obravnava po nujnem postopku – 169. člen Poslovnika državnega zbora.) |
| **3.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:** |
| * dr. Valentina Prevolnik Rupel, ministrica za zdravje,
* Iztok Kos, državni sekretar na Ministrstvu za zdravje,
* Denis Kordež, državni sekretar na Ministrstvu za zdravje.
 |
| **3.b Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:** |
| / |
| **4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:**/ |
| **5. Kratek povzetek gradiva:** |
| V skladu s 63. členom Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (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 in 78/23; v nadaljnjem besedilu: ZZVZZ) se Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zavod), pristojne zbornice, združenja zdravstvenih zavodov in drugih zavodov ter organizacij, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, vsako leto dogovorijo o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, opredelijo zmogljivosti, potrebne za njegovo izvajanje, in določijo obseg sredstev. Če dogovor ni sklenjen do konca novembra, lahko Vlada Republike Slovenije na podlagi četrtega odstavka 63. člena ZZVZZ določi vsebino programa storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, opredeli zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in določi obseg sredstev. Dogovor med deležniki ni bil sklenjen do konca novembra 2024, zato Vlada Republike Slovenije ob izpolnjevanju pogojev iz četrtega odstavka 63. člena ZZVZZ, določa vsebino dogovora, pri čemer upošteva vsebine iz prvega stavka drugega odstavka 63. člena ZZVZZ ter izredne okoliščine, ki so podlaga za določitev vsebine dogovora. V predlogu Uredbe so upoštevani Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva, Smernice zdravstvene politike za leto 2024 in 2025, ki jih je izdala ministrica za zdravje, z vidika obsega programov pa tudi aktualna demografska gibanja in ekonomske razmere v Republiki Sloveniji.Vsebina predloga Uredbe v osnovi temelji na Uredbi o določitvi programov storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, opredelitev zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in določitev obsega sredstev za leto 2024 (Uradni list RS, št. [14/24](https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2024-01-0392), [30/24](https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2024-01-0895), [47/24](https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2024-01-1649), [53/24](https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2024-21-1927) – popr. in [109/24](https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2024-01-3555)). Ker je bilo za končni letni obračun za pogodbeno leto 2024 zagotovljenih premalo sredstev (16,6 milijonov evrov), Ministrstvo za zdravje predlaga, da se omenjeni znesek poveča za 6,7 milijonov evrov (skupaj 23,3 milijonov evrov), s čemer bi dosegli cilj, da se izvajalcem, ki na podlagi nove klasifikacije SPP glede na preteklo klasifikacijo SPP realizirajo več uteži, plačajo uteži na podlagi nove klasifikacije SPP ter, da se izvajalcem ne znižujejo sredstva iz naslova uvedbe nove klasifikacije SPP.  |
| **6. Presoja posledic za:** |
| a) | javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih | **DA/**NE |
| b) | usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije | DA/**NE** |
| c) | administrativne posledice | **DA**/NE |
| č) | gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij | DA/**NE** |
| d) | okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki | DA/**NE** |
| e) | socialno področje | DA/**NE** |
| f) | dokumente razvojnega načrtovanja:1. nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja
2. razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna
3. razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij
 | DA/**NE** |
| **7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR:**Četrta sprememba Uredbe 2024 se nanaša na izvedbo končnega obračuna za leto 2024 za akutno bolnišnično obravnavo, ki se plačuje na podlagi SPP. Za končni letni obračun so v Uredbi 2024 v drugem odstavku 233. člena zagotovljena sredstva v višini 23,3 milijonov evrov, in sicer korekcijo vpliva uvedbe nove klasifikacije SPP. Ministrstvo za zdravje na podlagi podatkov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije ocenjuje, da je zagotovljenih premalo sredstev za izvedbo končnega obračuna. Ministrstvo za zdravje predlaga dodatnih 6,7 milijonov evrov. Razlogi so opredeljeni v okviru obrazložitve člena.6,7 milijonov evrov predstavlja dodatno finančno breme za Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije v letu 2025, ki pa bo finančno nevtralizirano z Uredbo 2025. Namreč tudi Uredba 2025 vsebuje enako določilo kot Uredba 2024 glede korekcije vpliva uvedbe nove klasifikacije SPP. Gre za drugi odstavek 236. člena, kjer so prav tako opredeljena dodatna sredstva v višini 16,6 milijonov evrov. Le ta bodo za končni obračun za leto 2025 znižana na 9,9 milijonov evrov, torej za 6,7 milijonov evrov.Četrta sprememba Uredbe 2024 nima vpliva na finančni načrt Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za leto 2025. |

|  |
| --- |
| **I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu** |
|  | Tekoče leto (t) | t + 1 | t + 2 | t + 3 |
| Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (**–**) prihodkov državnega proračuna  |  |  |  |  |
| Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (**–**) prihodkov občinskih proračunov  |  |  |  |  |
| Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (**–**) odhodkov državnega proračuna  |  |  |  |  |
| Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (**–**) odhodkov občinskih proračunov |  |  |  |  |
| Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (**–**) obveznosti za druga javnofinančna sredstva |  |  |  |  |
| **II. Finančne posledice za državni proračun** |
| **II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:** |
| Ime proračunskega uporabnika  | Šifra in naziv ukrepa, projekta | Šifra in naziv proračunske postavke | Znesek za tekoče leto (t) | Znesek za t + 1 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SKUPAJ** |  |  |
| **II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:** |
| Ime proračunskega uporabnika  | Šifra in naziv ukrepa, projekta | Šifra in naziv proračunske postavke  | Znesek za tekoče leto (t) | Znesek za t + 1  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SKUPAJ** |  |  |
| **II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:** |
| Novi prihodki | Znesek za tekoče leto (t) | Znesek za t + 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **SKUPAJ** |  |  |
| **OBRAZLOŽITEV:**1. **Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu**

V zvezi s predlaganim vladnim gradivom se navedejo predvidene spremembe (povečanje, zmanjšanje):1. prihodkov državnega proračuna in občinskih proračunov,
2. odhodkov državnega proračuna, ki niso načrtovani na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov,
3. obveznosti za druga javnofinančna sredstva (drugi viri), ki niso načrtovana na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov.
4. **Finančne posledice za državni proračun**

Prikazane morajo biti finančne posledice za državni proračun, ki so na proračunskih postavkah načrtovane v dinamiki projektov oziroma ukrepov:**II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:**Navedejo se proračunski uporabnik, ki financira projekt oziroma ukrep; projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in proračunske postavke (kot proračunski vir financiranja), na katerih so v celoti ali delno zagotovljene pravice porabe (v tem primeru je nujna povezava s točko II.b). Pri uvrstitvi novega projekta oziroma ukrepa v načrt razvojnih programov se navedejo:1. proračunski uporabnik, ki bo financiral novi projekt oziroma ukrep,
2. projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in
3. proračunske postavke.

Za zagotovitev pravic porabe na proračunskih postavkah, s katerih se bo financiral novi projekt oziroma ukrep, je treba izpolniti tudi točko II.b, saj je za novi projekt oziroma ukrep mogoče zagotoviti pravice porabe le s prerazporeditvijo s proračunskih postavk, s katerih se financirajo že sprejeti oziroma veljavni projekti in ukrepi.**II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:**Navedejo se proračunski uporabniki, sprejeti (veljavni) ukrepi oziroma projekti, ki jih proračunski uporabnik izvaja, in proračunske postavke tega proračunskega uporabnika, ki so v dinamiki teh projektov oziroma ukrepov ter s katerih se bodo s prerazporeditvijo zagotovile pravice porabe za dodatne aktivnosti pri obstoječih projektih oziroma ukrepih ali novih projektih oziroma ukrepih, navedenih v točki II.a.**II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:**Če se povečani odhodki (pravice porabe) ne bodo zagotovili tako, kot je določeno v točkah II.a in II.b, je povečanje odhodkov in izdatkov proračuna mogoče na podlagi zakona, ki ureja izvrševanje državnega proračuna (npr. priliv namenskih sredstev EU). Ukrepanje ob zmanjšanju prihodkov in prejemkov proračuna je določeno z zakonom, ki ureja javne finance, in zakonom, ki ureja izvrševanje državnega proračuna. |
| **7.b Predstavitev ocene finančnih posledic pod 40.000 EUR:**(Samo če izberete NE pod točko 6.a.) |
| **8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:** |
| Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na:* + pristojnosti občin,
	+ delovanje občin,
	1. financiranje občin.
 | DA/**NE** |
| Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje: 1. Skupnosti občin Slovenije SOS: DA/**NE**
2. Združenju občin Slovenije ZOS: DA/**NE**
3. Združenju mestnih občin Slovenije ZMOS: DA/**NE**

Predlogi in pripombe združenj so bili upoštevani:* v celoti,
* večinoma,
* delno,
* niso bili upoštevani.

Bistveni predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani. |
| **9. Predstavitev sodelovanja javnosti:** |
| Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja: | DA/**NE** |
| Gre za določitev programov storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, opredelitev zmogljivosti in obseg sredstev za leto 2024, kjer sodelovanje javnosti ni predvideno. |
| (Če je odgovor DA, navedite:Datum objave: ………V razpravo so bili vključeni: 1. nevladne organizacije,
2. predstavniki zainteresirane javnosti,
3. predstavniki strokovne javnosti.

Mnenja, predlogi in pripombe z navedbo predlagateljev (imen in priimkov fizičnih oseb, ki niso poslovni subjekti, ne navajajte):Upoštevani so bili:* v celoti,
* večinoma,
* delno,
* niso bili upoštevani.

Bistvena mnenja, predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani, ter razlogi za neupoštevanje:Poročilo je bilo dano ……………..Javnost je bila vključena v pripravo gradiva v skladu z Zakonom o …, kar je navedeno v predlogu predpisa.) |
| **10. Pri pripravi gradiva so bile upoštevane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti:** | DA/**NE** |
| **11. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade:** | DA/**NE** |
|  **dr. Valentina Prevolnik Rupel**  **ministrica za zdravje** |
|  |

**PREDLOG**

Na podlagi četrtega odstavka 63. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (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 in 78/23) Vlada Republike Slovenije izdaja

**UREDBO**

**o spremembi Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024**

1. člen

V Uredbi 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. in 109/24) se v 233. členu v drugem odstavku znesek »16,6« nadomesti z zneskom »23,3«.

**KONČNA DOLOČBA**

2. člen

(začetek veljavnosti in uporaba)

Ta uredba začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, uporablja pa se za izračun ob končnem letnem obračunu za leto 2024.

Št. 0070-6/2025

Ljubljana, dne 12. februarja 2025

EVA 2025-2711-0006

 Vlada Republike Slovenije

 dr. Robert Golob

 predsednik

**OBRAZLOŽITEV**

**K 1. členu**

Ministrstvo za zdravje je konec leta 2022 sprejelo odločitev o uvedbi novih klasifikacij diagnoz, posegov ter SPP in sicer s 1. 1. 2023. Klasifikacije diagnoz in posegov (ICD 10 AM 10th version) se uporabljajo za evidentiranje opravljenega dela z medicinskega vidika. Klasifikacija SPP (AR-DRG 10.0) se uporablja za plačevanje izvajalcev in sicer na podlagi uteži izražene v relativnem smislu ter ceno 1 uteži (zmnožek predstavlja ceno posameznega SPP)

Spremembe klasifikacije SPP vedno vplivajo na potencialne prihodke izvajalcev akutnih bolnišničnih obravnav, ki se plačujejo na podlagi SPP. Spremembe izhajajo iz sprememb v stroških po posameznih SPP tekom let, le ti pa se spreminjajo na podlagi sprememb v protokolih zdravljenja, sprememb v uporabi sodobnih medicinskih tehnologij (oprema, prostori), boljšega vrednotenja dela zdravnikov in ostalega kadra, inflacije v zvezi z medicinskimi in nemedicinski materiali ter storitvami itn. Vsi navedeni stroški se upoštevajo pri izračunu cen SPP.

Uteži, ki so bile v Sloveniji uvedene s 1. 1. 2023, so avstralske uteži, ki temeljijo na nacionalni stroškovni analizi avstralskih bolnišnic, za plačevanje akutnih bolnišničnih obravnav v Avstraliji so bile uvedene s 1. 7. 2020, torej pred pandemijo, ki je znatno vplivala na vse vrste stroškov, tudi na področju zdravstvene dejavnosti.

Ker avstralske uteži ne odražajo stroškov, s katerimi se soočajo izvajalci akutnih bolnišničnih obravnav v Sloveniji, mora biti uporaba le teh, za plačevanje akutnih bolnišničnih obravnav v Sloveniji, premišljena in preudarno načrtovana. Ob uvedbi nove klasifikacije SPP je bil namen Ministrstva za zdravje, da noben izvajalec akutne bolnišnične obravnave ne bo izgubljal sredstev iz naslova uvedbe nove klasifikacije SPP.

V ta namen so bila zagotovljena tudi sredstva v okviru Uredbe 2023 ter Uredbe 2024. Ker je bilo za končni letni obračun za pogodbeno leto 2024 zagotovljenih premalo sredstev (16,6 milijonov evrov), Ministrstvo za zdravje predlaga, da se omenjeni znesek poveča za 6,7 milijonov evrov (skupaj 23,3 milijonov evrov), s čemer bi dosegli cilj, da se izvajalcem, ki na podlagi nove klasifikacije SPP glede na preteklo klasifikacijo SPP realizirajo več uteži, plačajo uteži na podlagi nove klasifikacije SPP, ter, da se izvajalcem ne znižujejo sredstva iz naslova uvedbe nove klasifikacije SPP.

6,7 milijonov evrov predstavlja dodatno finančno breme za Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije v letu 2025, ki pa bo finančno nevtralizirano z Uredbo 2025. Namreč tudi Uredba 2025 vsebuje enako določilo kot Uredba 2024 glede korekcije vpliva uvedbe nove klasifikacije SPP. Gre za drugi odstavek 236. člena, kjer so prav tako opredeljena dodatna sredstva v višini 16,6 milijonov evrov. Le ta bodo za končni obračun za leto 2025 znižana na 9,9 milijonov evrov, torej za 6,7 milijonov evrov.

Glede na to, da Zavod za zdravstveni zavarovanje Slovenije pripravlja nove uteži, ki bodo temeljile na stroških slovenskih izvajalcev akutnih bolnišničnih obravnav, bo Ministrstvo za zdravje, poleg že omenjenega znižanja sredstev za 6,7 milijonov evrov, na novo, opredelilo tudi namenskost sredstev. Ta sredstva bodo namenjena za korekcijo vpliva uvedbe novih slovenskih uteži, ki temeljijo na stroških slovenskih izvajalcev akutne bolnišnične obravnave, Pri tem bo potrebno na novo opredeliti

tudi plan primerov in uteži po izvajalcih, vse s ciljem dokončne implementacije novih slovenskih uteži.