



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije



Poslovanje, trendi in razvojne aktivnosti ZZZS

mag. Robert Ljoljo, MBA, generalni direktor ZZZS

Postojna, 24. oktober 2025

Finančne škarje se odpirajo – ukrepi so nujni

Prihodki OZZ

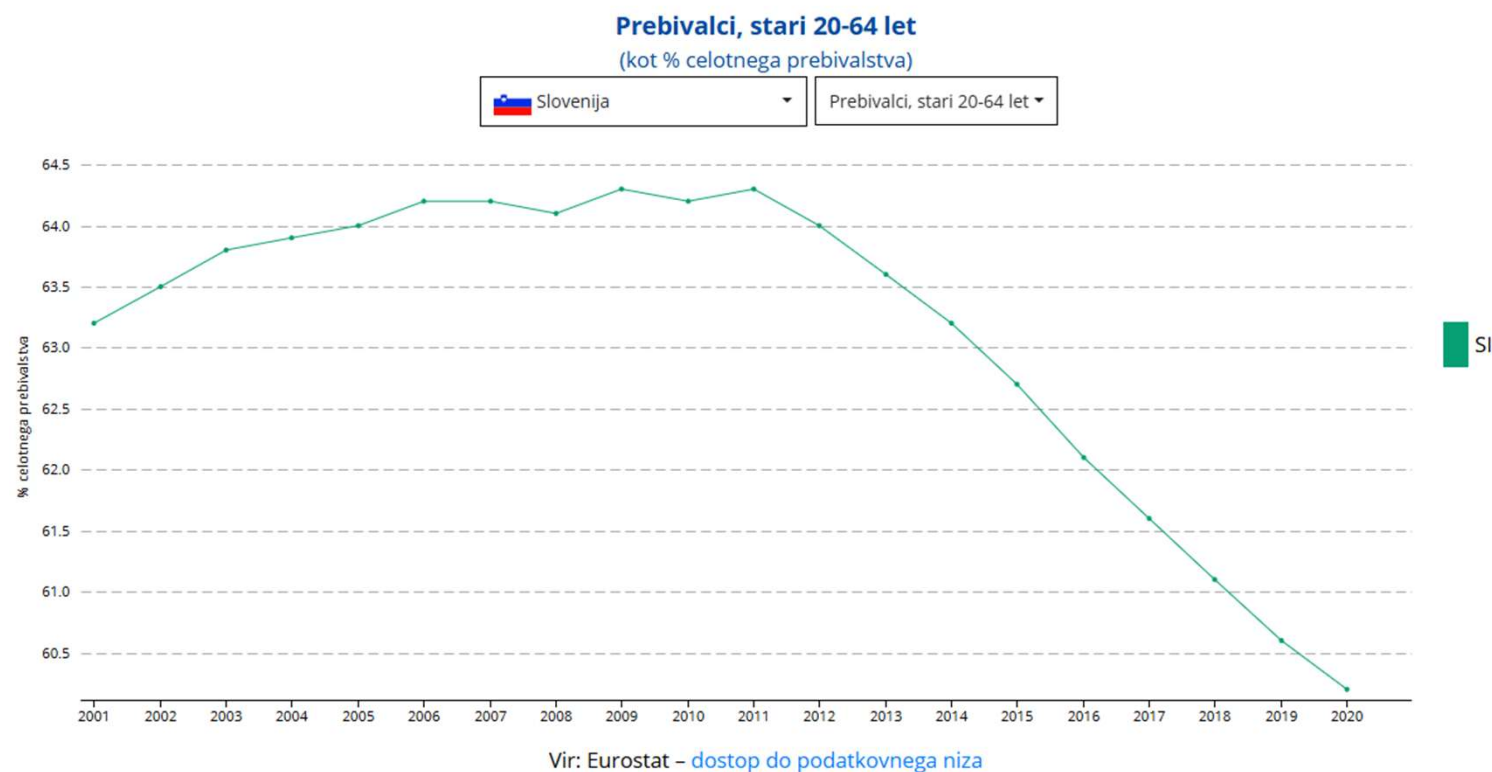
Prihodki \ Leto	2024	2025	Indeks 25/24
Prihodki	5.333.565.020	5.780.577.381	108
Transfer - državni proračun	344.307.802	420.000.000	122

Odhodki OZZ

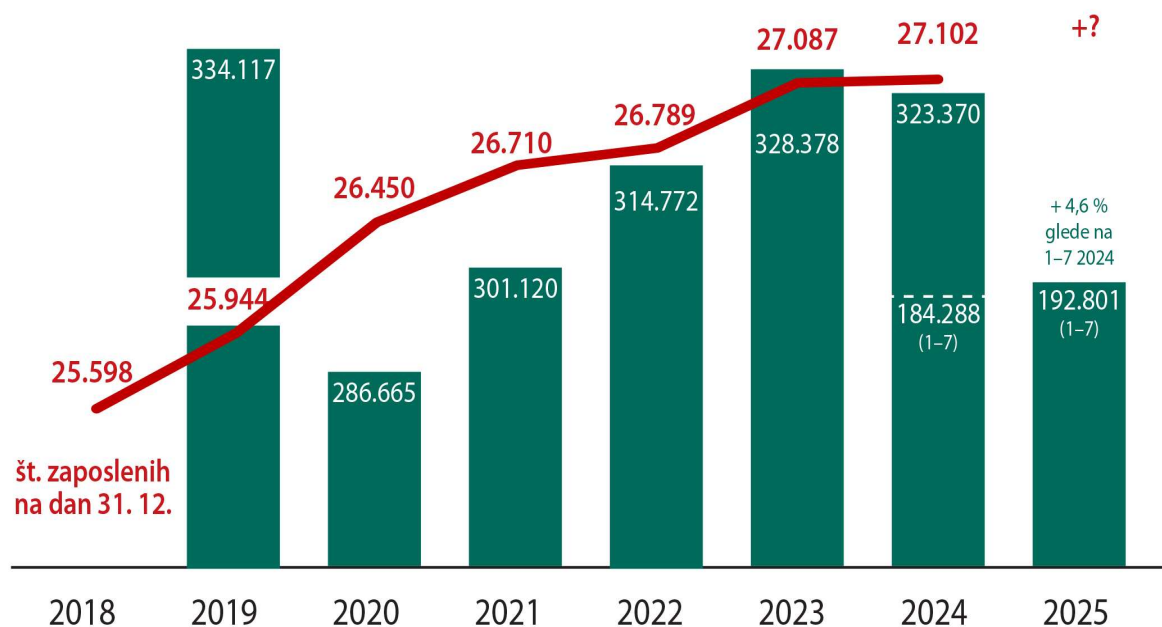
Odhodki \ Leto	2024	Rebalans 2025	Indeks 25/24	Razlogi
Zdravstvene storitve	3.512.089.346	3.965.150.555	113	Dvig plač, večji obseg storitev
Zdravila	778.963.742	842.340.483	108	Večja poraba, demo.trendi
Medicinski pripomočki	150.532.661	176.397.116	117	Večja poraba, demo.trendi
Bolniška nadomestila	641.242.535	693.038.160	108	Več dolgotrajnih staležnikov



Demografski trendi – upad delovno aktivnega prebivalstva



Trendi v izvajanju programa akutne bolnišnične obravnave (javne bolnišnice 2019-2025)



V 1-7 2025 izvedenih:

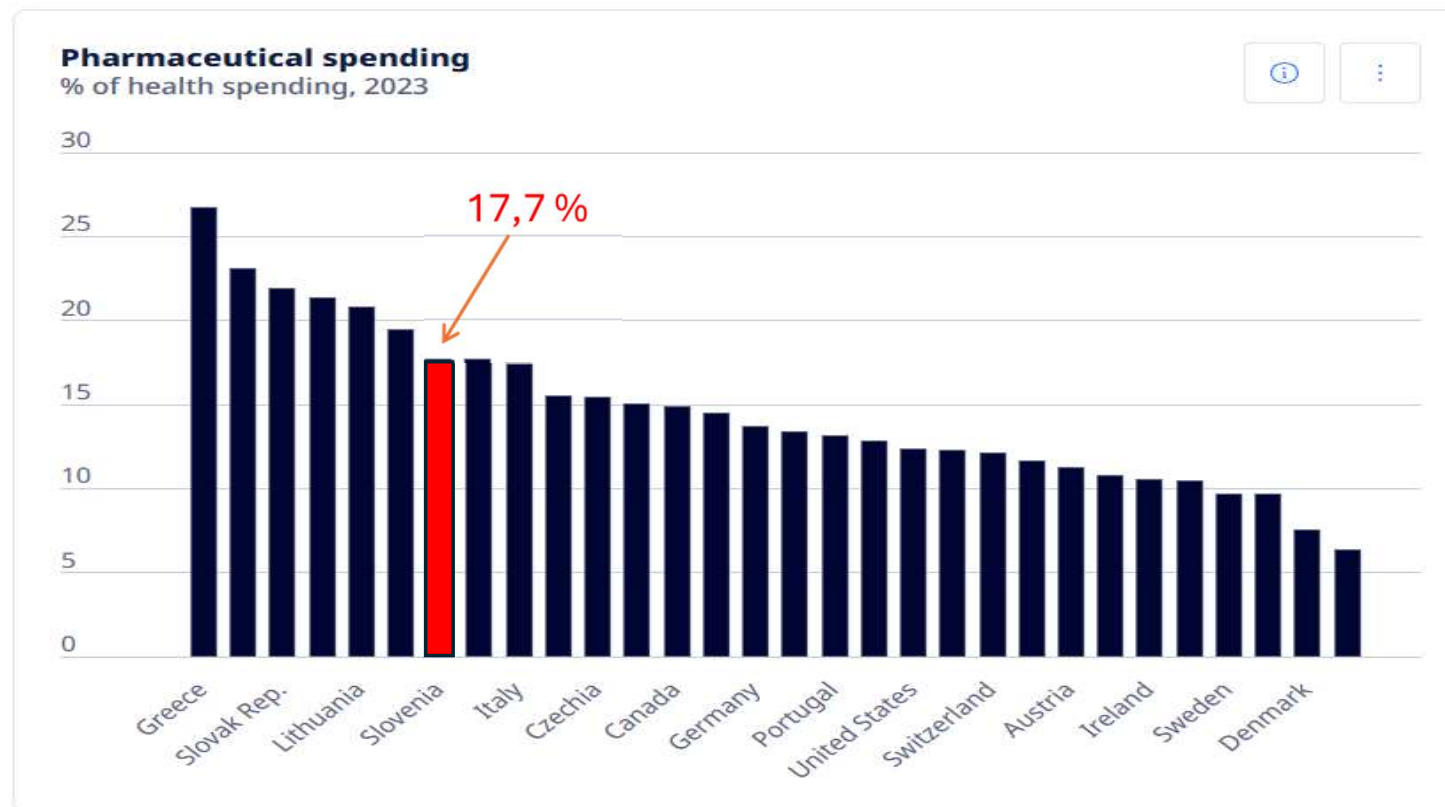
- 8.513 več operacij in posegov (4,6 % več) kot v 1-7 2025.
- 1.703 manj operacij in posegov (0,9 % manj) kot v letu 2019.

1.500 več zaposlenih v javnih bolnišnicah v zadnjih 5 letih.

Javne bolnišnice bi poslovale pozitivno v 2024, če bi izpolnile celoten plan in ga presegle pri programih, ki so plačani neomejeno ali v delnem preseganju.



Deleži izdatkov za zdravila (%) v izdatkih za zdravstveno varstvo

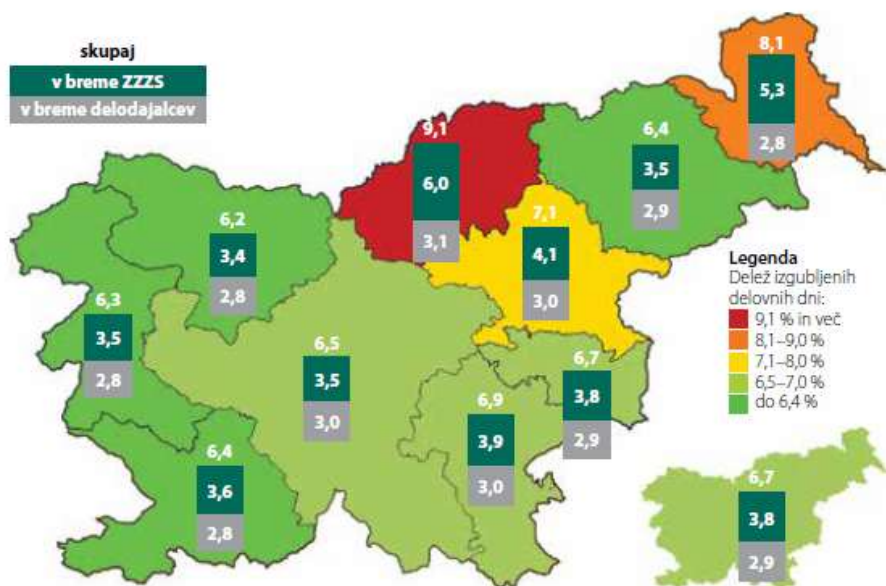


Vir: OECD (Pharmaceutical spending)

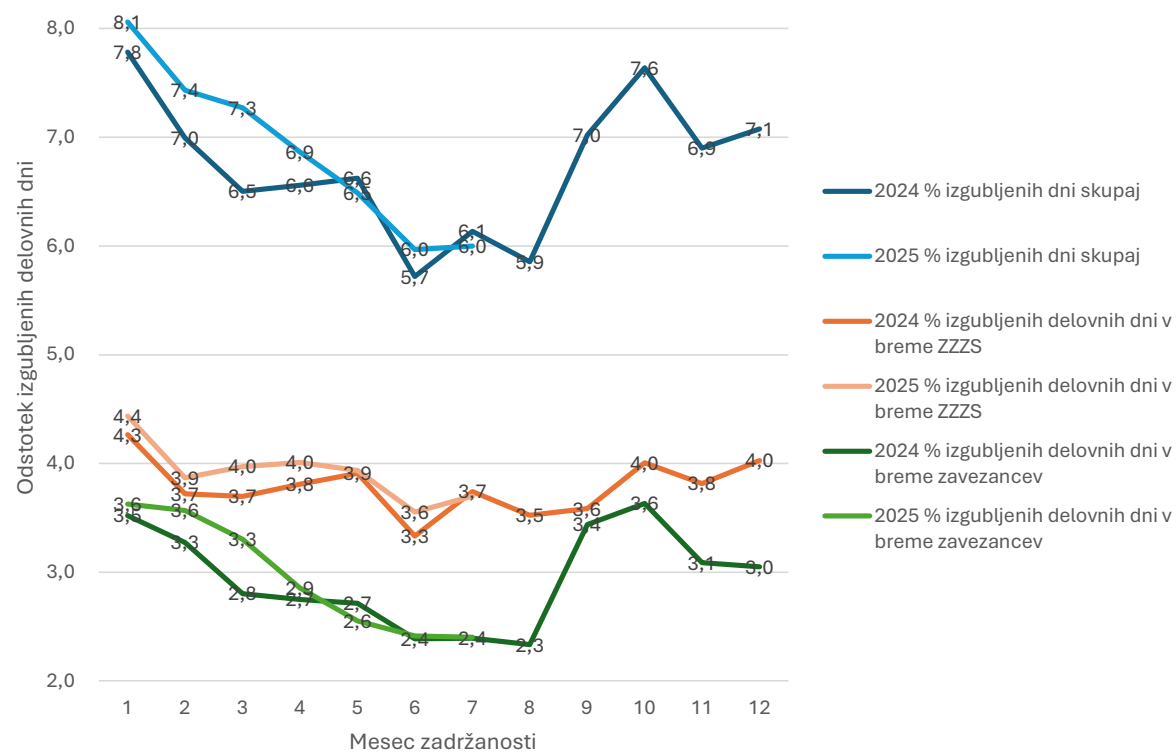


Zdravstveni absentizem – trendi

Slika: % izg. del. dni v breme ZZSZ in breme delodajalcev v letu 2024 po regijah



Graf: % izg. del. dni v breme ZZSZ in v breme delodajalcev v letu 2025 v primerjavi z 2024 po mesecih



Povzetek - zakaj so spremembe potrebne?

- **Starajoča se populacija**
Več kroničnih bolezni, večje potrebe po zdravlilih in oskrbi
- **Naraščajoči stroški zdravstvenih storitev**
Povečanje izdatkov za plače, zdravila in storitve.
- **Rast zdravstvenega absentizma**
Več izgubljenih delovnih dni, daljše bolniške odsotnosti.
- **Dolge čakalne dobe in izzivi dostopnosti**
Povečane potrebe pacientov, omejene zmogljivosti sistema.
- **Potreba po digitalizaciji in modernizaciji**
Učinkovitejši procesi, boljša uporabniška izkušnja.
- **Spremembe v zakonodaji in družbena pričakovanja**
Prilagajanje novim zahtevam in standardom.



Finančni načrt 2026

? **mio €**

Finančni učinek

Spontani

Brez zakonskih
sprememb

Z zakonskimi
spremembami

Vlada Republike Slovenije je dne 25. septembra 2025 pozvala Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), naj uravnoteži predlog Finančnega načrta za leto 2026, kljub že načrtovanemu transferju iz državnega proračuna v višini 420 milijonov evrov.



Finančni načrt 2026 – spontani scenarij

-572 mio €

Spontani

**Brez zakonskih
sprememb**

**Z zakonskimi
spremembami**



- Sistem deluje po obstoječih trendih in pravilih
- Kljub transferju 420 mio € še vedno 572 mio € primanjkljaja
- Glavni razlog: dvig plač (+ 384 mio € višji odhodki)
- Odsotnost ukrepov -> nadaljevanje rasti stroškov in slabšanje finančne vzdržnosti



Finančni načrt 2026 – scenarij brez zakonskih sprememb

-209 mio €

Spontani

**Brez zakonskih
sprememb**

**Z zakonskimi
spremembami**



- Ukrepi usklajeni z MZ
- 209 mio € primanjkljaja (realnejša ocena zmogljivosti sistema)
- Realizacija programov zdr. storitev 2025 = plan za 2026
- Preseganje plana omejeno plačano
- Brez valorizacije materialnih stroškov
- Znižanje cen izbranih zdravil in MP
- Drugi racionalizacijski ukrepi v sistemu



Finančni načrt 2026 – scenarij z zakonskimi spremembami

Spontani
Brez zakonskih
sprememb

0 **mio €**

**Z zakonskimi
spremembami**



- Zahteva UO in skupščine ZZSZS: brez zmanjšanja pravic in brez zmanjšanja programov
 - Cilj: „break -even“ – brez primanjkljaja
- Ukrepi – pogajanja ESS, Državni zbor in Vlada RS:
- Dvig prihodkov od 1.1.2026 (prispevek ali proračun) -> +150mio €
 - Zaježitev zdravstvenega absentizma -> +60 mio € učinka
 - Povečanje storilnosti izvajalcev glede na dvig plač



Premagajmo izzive z rešitvami

01

ZZVZZ

Vzdržen in
učinkovit
zdravstveni sistem



02

SPP

Prenova
modelov
plačevanja



03

ABSENTIZEM

Učinkovito
upravljanje
absentizma



04

SRP 2025-2030

Strateški
razvojni program
ZZZS



PODPIRAMO



- Dodatno proračunsko financiranje in razbremenitev ZZZS.
- Prispevek OZZ za družinske člane
- Jasnejšo opredelitev kategorij zavarovancev in omejitve pri poškodbah pri delu.
- Učinkovitejši nadzor v času bolniške.
- Jasnejše pristojnosti organov ZZZS in pogoji za imenovanje direktorja in članov organov.
- Določanje modelov plačevanja in izvedbo stroškovnih analiz.

NE PODPIRAMO



- Zakonske opredelitve pogostosti stroškovnih analiz.
- Omejevanja prožnega upravljanja ZZZS.
- Dvojne organiziranosti po zdravstvenih in statističnih regijah, saj to onemogoča učinkovito organiziranost in dostopnost.



Prenova modelov plačevanja

IZVEDENO V 2024

	mio €
radiološke preiskave	157,4
amb. nefrologija	69,9
amb. nevrologija	24,7
amb. onkologija	18,7
amb. pnevmologija	18,3
amb. dermatologija	11,0
amb. revmatologija	8,9
paliativna oskrba	1,3
drugo	

SKUPNA VREDNOST V 2024: 310 MIO €

IZVEDENO / V PRIPRAVI V 2025

	mio €
akutna bolnišnična obravnava	1.177,1
amb. družinska medicina in pediatrija na primarni ravni	385,0
zobozdravstvo	222,4
amb. kardiologija	19,4
amb. diabetologija	9,3
drugo	

SKUPNA VREDNOST V 2024: 1.813 MIO €



SPP: Prenovljen model plačevanja akutne bolnišnične obravnave od 1.1.2026

02

- Program ABO vreden več kot 1,3 milijarde evrov letno (34 % vseh odhodkov ZZZS za zdravstvene storitve).
- Prenovljeni model zamenjuje 21 let star model, ki je bil prirejen iz avstralskega modela (2004) in nikoli v celoti prilagojen slovenskim pogojem.
- Model oblikoval ZZZS v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in 11 bolnišnicami, ki so vzpostavile sistem beleženja stroškov na nivoju pacienta in prispevale podatke.
- Upoštevani slovenski stroški dela, materialov in postopkov.



SPP: Prenovljen model plačevanja pridobitve za vse deležnike

02

Ključni dosežki in učinki:

- Pravičnejše in natančnejše plačevanje bolnišnic.
- Boljše spremljanje stroškov po pacientu za učinkovitejše poslovanje.
- Spodbude za optimizacijo procesov, klinične poti in učinkovito rabo virov.
- Uveljavljeno znanje bolnišnic in ZZZS – prepoznano z nagrado PCSI.
- Vzpostavljeni pogoji za redno spremljanje uteži.
- Prispevek k pravičnemu in vzdržnemu financiranju ABO.
- Sodelovanje NIJZ pri uvajanju novih klasifikacij.



Novi glavarinski količniki in dopolnjen model v družinski medicini in pediatriji – od 1.2.2025

02

- Na podlagi preteklih podatkov izračunani novi glavarinski količniki - bolj pravično plačana glavarina,
- Povečanje deleža za glavarino na 71 % kot posledica vključitve sredstev za kratke obiske in posvete na daljavo v glavarino.
- Regresijska lestvica – finančna spodbuda za večje opredeljevanje in varno obravnavo:
 - dodatno plačilo (40%) za opredelitve nad polno obremenitvijo - dodatnih 4,5 mio eur letno
 - znižano plačilo nad 1.970 GK
- Sprotno spremljanje in dopolnitve modela,
- Ustanovljena delovna skupina

Število količnikov		Plačilo
	1.348	100%
1.348,01	1.618	140%
1.618,01	1.970	100%
1.970,01	2.157	90%
2.157,01	2.426	80%
2.426,01		0%



Stalen razvoj tudi v drugih dejavnostih

- Novi modeli v specialistični ambulantni dejavnosti: kardiologija, nefrologija, diabetologija
- Sprotno uvajanje sprememb in dopolnitev po odločitvah Zdravstvenega sveta – npr. razvoj modela plačevanja klinične prehrane kot povsem nove samostojne dejavnosti
- Več sprememb v zobozdravstvu za boljše ustno zdravje zavarovancev (opustitev amalgama, novi standardni materiali v protetiki)



Nadaljnji cilji prenove modelov plačevanja

- Razvoj in uvajanje modelov, ki podprejo celostno in celovito obravnavo s pacientom v središču
- Plačevanje sledi principu „Na vrednosti temelječe zdravstvene obravnave“
- Plačevanje sledi četvernemu cilju:
 - Izboljšati izkušnjo pacienta
 - Izboljšati zdravstvene izide populacije
 - Zmanjšati stroške zdravstvene obravnave
 - Izboljšati zadovoljstvo in dobrobit zdravstvenih delavcev



Zdravstveni absentizem – predlogi

03

- Ustanovitev enotnega izvedenskega organa (EIO) – prednosti in izzivi.
- Evropsko primerljiva zakonska ureditev področja.
- Krepitev preventive in promocije zdravja na delovnem mestu.
- Krepitev odgovornosti zavarovancev ter učinkovite sankcije zaradi zlorab.
- Strožji režim gibanja v času bolniškega staleža, odhod v tujino le izjemoma ob odobritvi ZZZS
- Strožja sankcija v primeru pridobitnega dela v času bolniškega staleža (izguba bolniškega nadomestila do 30 dni)



SRP 2026-2030: Strateški razvojni program

04

- Izvedeni posveti z internimi in eksternimi deležniki.

Ključne razvojne usmeritve ZZZS:

- Zavarovanec je v središču naših aktivnosti
- Dostopnost in kakovost storitev
- Finančna vzdržnost
- ZZZS deluje kot partner v sistemu
- Okrepitev interne organizacije in posodobitev digitalizacije s ciljem agilnega prilagajanja okoliščinam



Spremembe lahko izvajamo samo skupaj





Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije



**Skupaj za dostopnejši in finančno vzdržen
javni zdravstveni sistem**

Hvala za vašo pozornost.

Stalen razvoj modelov plačevanja

- Modeli plačevanja so izdelani za vse dejavnosti
- Vsi so vključeni v vsebinska in tehnična navodila ZZZS za obračun (na spletu)
- Celoten obračun je informacijsko podprt – vključno s šifranti, s katerimi se k izvajalcu prenaša večina sprememb
- Kontrole podatkov so objavljene in pojasnjene
- Obračun je tesno vpet v poslovanje izvajalcev, saj se povezuje s številnimi drugimi viri podatkov (laboratorijske preiskave, materiali)

