



DRUŠTVO EKONOMISTOV V ZDRAVSTVU
Riharjeva ulica 38, 1000 Ljubljana
Tel.: 0592 27 198, Faks: 0592 27 199

Ljubljana, 24. 10. 2025

SPOROČILO ZA JAVNOST

Zaključki in sporočila 26. jesenskega strokovnega srečanja ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu – Postojna, 23. in 24. oktober 2025

Društvo ekonomistov v zdravstvu je osrednje slovensko združenje strokovnjakov, ki delujejo na ekonomskem, pravnem ali organizacijskem področju v zdravstvu. Združuje številne strokovnjake s področja zdravstvene ekonomike in organizacije poslovanja zdravstvenih zavodov, direktorje zdravstvenih zavodov in druge poslovodne delavce zaposlene v zdravstveni dejavnosti. Osnovni namen in naloga društva je pospeševanje razvoja in uveljavljanje področja ekonomike v zdravstvu ter izboljšanje organizacije zdravstva v praksi. Društvo vsako leto organizira dve strokovni srečanja z namenom obravnave aktualnih vsebin s področja ekonomike, organizacije poslovanja in upravljanja v zdravstvu.

Rdeča nit tokratnega srečanja je potekala pod naslovom **»Zdravstvo = ekonomski izziv«**. Na tokratnem srečanju smo z uglednimi strokovnjaki razpravljali o ključnih izzivih slovenskega zdravstva pri prenovi modelov financiranja ter vlogi ekonomskega pristopa za učinkovitejše upravljanje zdravstvenega sistema. Med osrednjimi temami so bili prihodnost nujne medicinske pomoči in urgentnih centrov, merjenje obremenjenosti zdravstvenega kadra, kibernetska varnost v bolnišnicah ter razmere na trgu zdravil v Sloveniji. Udeleženci so razpravljali tudi o vplivu rasti plač na poslovanje javnih zavodov ter o vrednotenju in financiranju novih metod zdravljenja. Predstavljeni so bili tudi pristopi k spremljanju kakovosti po mednarodnih standardih IQM

Kot je v pozdravnem nagovoru udeležencem strokovnega posveta poudarila predsednica društva **Helena Ulčar Šumčič**, se slovensko zdravstvo vse bolj sooča z ekonomskimi izzivi, ki presegajo zgolj vprašanje financiranja. Ekonomika v zdravstvu zajema tudi učinkovito upravljanje kadrov, opreme, prostorov in znanja, saj je cilj javnih zdravstvenih zavodov zagotavljanje dostopne in kakovostne oskrbe, ne pa ustvarjanje dobička. Predsednica je opozorila, da finančni rezultati javnih zdravstvenih zavodov pogosto ne odražajo njihove dejanske učinkovitosti, temveč so posledica zastarelih in neustreznih modelov financiranja. Negativno poslovanje pogosto postane podlaga za neupravičeno ocenjevanje ali menjave vodstev, namesto da bi se analizirale sistemske omejitve. Po njenem mnenju se ZZZS teh težav zaveda in zato prenavlja modele financiranja. Z začetkom leta 2026 bodo bolnišnice začele obračunavati hospitalne storitve po slovenskih utežeh (SPP), kar pomeni pomemben korak k pravičnejšemu vrednotenju storitev in transparentnejši porabi sredstev.

Ulčar Šumčič je opozorila, da medicinska inflacija v letu 2025 presega splošno inflacijo za skoraj sedem odstotnih točk, kar povečuje pritiske na zavode. Stroški dela, materiala in storitev naraščajo hitreje od prihodkov iz javnih virov, kar ogroža stabilnost sistema in dostopnost storitev. Brez sistemskih sprememb, učinkovitejšega upravljanja in realnejšega vrednotenja storitev obstaja tveganje za poslabšanje kakovosti oskrbe. Posebej je izpostavila področje nujne medicinske pomoči in urgentnih centrov, kjer se finančni in kadrovski pritiski kažejo najostreje. Pomanjkanje kadra ter neenakomerna razporeditev resursov po regijah povzročata preobremenjenost zaposlenih in daljše čakalne dobe. Gre za sistemski izziv, ki zahteva dolgoročne rešitve in stabilen model financiranja.

Zaradi plačne reforme bodo stroški dela v letu 2026 znašali 384 milijonov evrov več kot leta 2024, pri čemer ZZZS trenutno nima zagotovljenih dodatnih sredstev. To povečuje tveganje za dodatno poslabšanje poslovanja javnih zavodov in zamude pri plačilih dobaviteljem. Predsednica je poudarila, da izvajalci zdravstvenih storitev niso odgovorni za zagotavljanje finančnih virov, temveč za učinkovito izvajanje programov v danih pogojih.

Ulčar Šumčič je opozorila, da politične odločitve pogosto nastajajo brez sodelovanja zdravstvene in ekonomske stroke, kar vodi do nepreglednega financiranja in neučinkovite porabe sredstev. Zato je nujno, da zdravstvena ekonomika postane sestavni del odločanja pri oblikovanju zdravstvenih politik. Le z večjo transparentnostjo, analitičnim pristopom in vključevanjem ekonomistov bo mogoče zagotoviti trajnostno, pravično in kakovostno javno zdravstvo.

Na tokratnem srečanju so poleg državnega sekretarja na Ministrstvu za zdravje **Denisa Kordeža** sodelovali številni priznani in ugledni strokovnjaki s področja zdravstva, ekonomike, zdravstvene informatike in kakovosti v zdravstvu med njimi **prim. mag. Dorijan Marušič**, nekdanji minister za zdravje, **doc. dr. Gregor Prosen**, predstojnik Urgentnega centra UKC Maribor, **prim. Irena Vatovec**, direktorica ZD Postojna, **mag. Tomaž Glažar**, direktor ZD Idrija, **mag. Robert Ljoljo**, generalni direktor ZZZS, **Jasna Humar**, generalna direktorica Direktorata za zdravstveno varstvo na Ministrstvu za zdravje, **Tatjana Jevševar**, direktorica Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, **dr. Dominika Oroszy**, pomočnica strokovnega direktorja za kakovost iz UKC Ljubljana, **dr. Katarina Beravs Bervar**, v.d. direktorica Agencije za kakovost v zdravstvu, **Anka Bolka**, vodja oddelka za analize in razvoj pri ZZZS, **doc. dr. Alenka Kovačič**, vodja lekarn Splošna bolnišnica Murska Sobota in **Andrej Dočinski**, vodja službe za korporativno varnost UKC Ljubljana.

Zbir njihovih prispevkov lahko najdete na naslednji povezavi: <https://www.devz.si/>

Članice in člani Društva ekonomistov v zdravstvu so na srečanju sprejeli naslednja ključna sporočila za javnost:

1. Finančna uspešnost javnih zavodov je močno pogojena z načinom financiranja programov, ki jih posamezni zavod izvaja. Uspešnost vodenja zavoda je zato potrebno presojati na podlagi poglobljene analize, ki zajema vrste in obseg izvedenih storitev ter njihov vpliv na kakovost in dostopnost zdravstvene obravnave. Pomembno je tudi, kako posamezen direktor dejansko upravlja s financami, kadri, opremo in viri.
2. Ekonomisti v zdravstvu menimo, da izvajalci zdravstvenih storitev NISO odgovorni za zagotavljanje finančnih virov za delovanje zdravstvenega sistema, so pa odgovorni za njihovo upravljanje in obvladovanje procesov dela.
3. Ekonomisti v zdravstvu opozarjamo, da morajo imeti izvajalci zdravstvenih storitev v cenah zdravstvenih storitev jasno opredeljene vse kalkulativne elemente, tudi kadrovske sestavo, saj ta predstavlja od 60% do 73 % celotnega deleža stroškov. Zaradi dviga plač zaposlenim v javnem sektorju, je potrebno dodatna sredstva za kritje stroškov dela zagotoviti tudi za izvajalce v zdravstvu.
4. Nujno je stalno posodabljanje sistema vrednotenja zdravstvenih storitev in zagotoviti, da bodo sredstva razporejena pravičneje glede na dejansko zahtevnost in kakovost opravljenih storitev ter potrebe državljanov.
5. Ekonomisti v zdravstvu opozarjamo, da se stroški dela, storitev in materialov povečujejo, medtem ko prihodki iz javnih virov tej dinamiki ne sledijo. Potrebno je zagotoviti ustrezno in dolgoročno vzdržno financiranje, ki bo sledilo dejanskim stroškom, ki nastajajo v zdravstveni dejavnosti.

6. Nujna medicinska pomoč je ogledalo zdravstvenega sistema. Trenutni glavni izziv ni zgolj pomanjkanje zdravnikov, temveč predvsem njihova neustrezna razporeditev in organizacija dela. Za zagotovitev dostopne, kakovostne in vzdržne obravnave je zato nujna celostna prenova organizacije sistema nujne medicinske pomoči in stabilno financiranje za zagotavljanje standardov obremenjenosti glede na razpoložljivost kadrovskih virov.
7. Izziv, s katerim se bomo srečali pri ustanavljanju javnega zavoda za NMP bo, kako ob pomanjkanju virov, zagotoviti dovolj kadra za nemoteno zagotavljanje nujne zdravstvene oskrbe, ki bo enakomerno in pravično razpršena na območju celotne Slovenije. Ob ustanovitvi javnega zavoda za NMP je nujno potrebno istočasno zagotoviti tudi celovito prenovo mreže NMP. Zgolj prerazporeditev kadra in opreme iz sedanjih zavodov na novoustanovljeni zavod, ne more prinesiti pričakovanih pozitivnih učinkov. Pred vzpostavitvijo javnega zavoda za NMP je potrebno preučiti vpliv vzpostavitve le tega na vse vidike zdravstvenega varstva.
8. Paliativno oskrbo je treba ločiti od nujne medicinske pomoči. Za to je potrebna sistemska reorganizacija in prehod iz komfortne v nujno medicinsko pomoč. Prevozi krhkih in paliativnih starostnikov v urgentne centre ter dolgotrajna čakanja na obravnavo niso sprejemljivi, zato moramo okrepiti humano in celostno oskrbo v skupnosti. Tak pristop omogoča pravočasno in dostojanstveno obravnavo bolnikov, razbremenjuje urgentne centre ter prispeva k bolj vzdržnemu zdravstvenemu sistemu.
9. Kakovost ni zgolj statistika, temveč kultura dela. Uvedba mednarodnih kazalnikov (IQM) prinaša preglednost in primerljivost med izvajalci, a uspešna bo le, če bodo rezultati uporabljeni za izboljšave, ne za kaznovanje. Povezava kakovosti z modeli financiranja je nujna za dolgoročno učinkovitost.
10. Zanesljiva oskrba z zdravili je temelj zdravstvene varnosti. Motnje v preskrbi in naraščajoči stroški zahtevajo strategijo, ki združuje pregledno cenovno politiko, močnejšo pogajalsko pozicijo države, uporabo generičnih zdravil in evropsko sodelovanje pri skupnih nabavah. Ekonomisti predlagamo, da se postopki javnega naročanja izvedejo na ravni države z namenom optimizacije cen ter pravočasnih dobav za vse izvajalce.
11. Uvajanje novih metod zdravljenja mora temeljiti na jasnih kriterijih in transparentnih postopkih. Sistem mora omogočati vključevanje inovacij, kadar prinašajo dokazano dodano vrednost za paciente in družbo, a ob tem varovati vzdržnost financiranja ter enak dostop do terapij.
12. Sistematično spremljanje obremenjenosti zdravstvenega kadra je ključno za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Njegov cilj mora biti osredotočen na zbiranje primerljivih podatkov, ki bodo omogočali izboljšati procese dela, optimizirati razporejanje zaposlenih, zagotoviti pravičnejšo porazdelitev delovnih nalog in nagrajevanje po učinku. Samo celovit pristop k spremljanju in upravljanju obremenitev, podprt z ustrezno informacijsko podporo, lahko prispeva k boljši učinkovitosti sistema.
13. Učinkovito reševanje problema čakalnih dob je odvisno od urejenih in povezanih informacijskih sistemov. Brez zanesljivih in ažurnih podatkov ni mogoče realno oceniti stanja in načrtovati zmogljivosti. Posodobitev informacijskega sistema za spremljanje čakalnih dob je ključna za njihovo učinkovito skrajševanje.
14. Pri pripravi kliničnih poti je nujno aktivno sodelovanje stroke. ZZS mora zagotoviti spremljanje, da izvajalci pri svojem delu spoštujejo sprejete klinične smernice, s čimer se zagotavlja enotnost obravnave, racionalna poraba sredstev in kakovost zdravstvene obravnave.
15. Za zagotavljanje kakovostnega in učinkovitega nadzora nad izvajalci zdravstvenih storitev mora ZZS svoje aktivnosti opravljati v sodelovanju s strokovnjaki posameznih področij dejavnosti. Le strokovna podpora

omogoča oceno pravilnosti izvajanja storitev, spoštovanje kliničnih smernic in standardov ter zagotavlja enotno obravnavo.

- 16. Če so politične odločitve sprejete v odsotnosti medicinske in ekonomske stroke, brez analize stroškov, koristi in dolgoročnih učinkov, prihaja do nepravilnega plačevanja zdravstvenih storitev in nepreglednega financiranja. Ekonomisti v zdravstvu pričakujemo večjo transparentnost financiranja, boljše upravljanje sistema in vključevanje ekonomske stroke v oblikovanje zdravstvenih politik.**

Lep pozdrav,

**Programski odbor
Društva ekonomistov v zdravstvu**