



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

Ljubljana, 23. 10. 2026

SPOROČILO ZA JAVNOST

Zaključki in sporočila 27. jesenskega strokovnega srečanja ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu – Postojna, 22. in 23. oktober 2026

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 »**Komu je zdravstvo še pomembno?**«. Na tokratnem srečanju smo z uglednimi strokovnjaki razpravljali o ključnih vprašanih slovenskega zdravstvenega sistema v času naraščajočih potreb, omejenih virov in spreminjajočih se ekonomskih razmer. V ospredju so bila vprašanja, kako z razpoložljivimi sredstvi zagotavljati boljšo dostopnost zdravstvenih storitev, kako oblikovati in prilagajati košarico pravic ter kako zagotoviti ravnotežje med pričakovanji uporabnikov zdravstvenih storitev, finančnimi zmožnostmi sistema in zmogljivostmi izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

Kot je v svojem uvodnem nagovoru strokovnega srečanja poudarila predsednica društva **Helena Ulčar Šumčič**, vprašanje, komu je zdravstvo res pomembno, ni le vprašanje interesov posameznih deležnikov, temveč predvsem vprašanje njihove pripravljenosti preseči parcialne interese in delovati v korist pacientov ter dolgoročnega razvoja zdravstvenega sistema. Razprave na srečanju so pokazale, da so ključni izzivi slovenskega zdravstva danes povezani z iskanjem ravnotežja med pričakovanji pacientov in zmogljivostmi sistema, usklajevanjem obsega pravic z razpoložljivimi finančnimi, kadrovskimi in organizacijskimi viri, izboljševanjem dostopnosti zdravstvenih storitev, odločanjem na podlagi podatkov ter zagotavljanjem dolgoročne vzdržnosti zdravstvenega sistema. Na tej podlagi so članice in člani Društva ekonomistov v zdravstvu oblikovali naslednja ključna sporočila za javnost:

1. Ekonomisti v zdravstvu poudarjamo, da morajo pacient, izvajalci, plačnik in zdravstvena politika prevzeti vsak svoj del odgovornosti za razvoj zdravstvenega sistema. Uspešne rešitve so mogoče le s preseganjem parcialnih interesov in usmerjenostjo v skupni cilj: dostopno, kakovostno in finančno vzdržno zdravstvo, ki v ospredje postavlja pacienta.
2. Finančna vzdržnost zdravstvenega sistema zahteva odkrito razpravo ne le o košarici pravic, temveč tudi o virih njihovega financiranja. Pravice morajo biti usklajene z realnimi finančnimi, kadrovskimi in organizacijskimi zmogljivostmi sistema, saj obljube brez dejanske dostopnosti za paciente nimajo prave vrednosti. Zato podpiramo strokovno presojo ustreznosti prispevne stopnje, iskanje dodatnih in dolgoročno vzdržnih virov financiranja ter odgovoren družbeni dogovor o obsegu pravic, ki jih je mogoče v okviru

javnega zdravstvenega sistema kakovostno in pravočasno zagotavljati vsem prebivalcem. Dolgoročne vzdržnosti ni mogoče zagotavljati zgolj z nalaganjem novih obveznosti izvajalcem, brez ustreznega zagotavljanja virov za njihovo izvajanje. Ob tem je nujno iskati ravnovesje med obsegom pravic, razpoložljivimi viri in sposobnostjo sistema, da te pravice tudi dejansko uresničuje.

3. Slovenija potrebuje jasno, dolgoročno strategijo razvoja zdravstva in predvidljivo okolje za izvajanje sprememb. Reformni ukrepi morajo biti premišljeni, postopni in celovito načrtovani, saj hitre in nepremišljene rešitve pogosto ne odpravijo vzrokov težav, temveč ustvarjajo nove.
4. Kakovost ni brez stroškov, vendar ima tudi nekakovost svojo ceno. Ekonomisti v zdravstvu poudarjamo, da vlaganj v kakovost in izboljšave procesov ne smemo presojati zgolj skozi višino stroškov, temveč predvsem skozi učinke, ki jih prinašajo za paciente, zdravstvene delavce in zdravstveni sistem. Uspešnost naložb mora biti merjena z boljšimi zdravstvenimi izidi, večjo varnostjo pacientov, učinkovitejšimi procesi ter racionalnejšo uporabo razpoložljivih virov.
5. Digitalizacija sama po sebi ni cilj, temveč sredstvo za boljše zdravstvo. Njen cilj mora biti razbremenitev zdravstvenih delavcev administrativnih opravil, boljša povezanost in uporaba podatkov, večja preglednost procesov ter hitrejša in kakovostnejša obravnava pacientov. Uspešnost digitalnih projektov je zato treba presojati predvsem z vidika njihovega prispevku k boljšim zdravstvenim izidom, večji dostopnosti zdravstvenih storitev, učinkovitejši organizaciji dela in racionalnejši uporabi virov zdravstvenega sistema.
6. Ekonomisti v zdravstvu podpiramo nadaljnji razvoj in uvajanje rešitev eZdravja, saj digitalna preobrazba predstavlja pomemben vzvod za izboljšanje kakovosti, dostopnosti in učinkovitosti zdravstvenega sistema. Ob tem poudarjamo, da uspešnost digitalnih projektov ne bo odvisna zgolj od njihove tehnološke izvedbe, temveč predvsem od ustreznega financiranja, usklajenega uvajanja, podpore izvajalcem ter njihove sposobnosti, da zdravstvenim delavcem in pacientom prinesejo konkretne koristi pri vsakodnevni obravnavi.
7. Učinkovito upravljanje zdravstvenih zavodov zahteva celovit, pravočasen in zanesljiv vpogled v poslovne, kadrovske in strokovne podatke. Ključni izziv danes ni pomanjkanje podatkov, temveč njihova razpršenost med različnimi informacijskimi sistemi, zaradi česar je celovito spremljanje delovanja organizacije oteženo. Podpiramo vzpostavljanje enotnih podatkovnih okolij in sodobnih analitičnih orodij, ki vodstvom zdravstvenih zavodov omogočajo odločanje na podlagi podatkov, boljše načrtovanje virov, spremljanje rezultatov ter pravočasno prepoznavanje tveganj in razvojnih priložnosti. Le povezani, kakovostni in primerljivi podatki lahko postanejo učinkovita podpora pri zagotavljanju kakovostne zdravstvene obravnave, finančne vzdržnosti in dolgoročnega razvoja zdravstvenih zavodov.
8. Izkušnje zastopnikov pacientovih pravic potrjujejo, da kakovost zdravstvenega sistema ni odvisna zgolj od obsega priznanih pravic, temveč predvsem od sposobnosti sistema, da te pravice učinkovito, pravočasno in enakopravno zagotavlja vsem uporabnikom. Zato je treba več pozornosti nameniti organizaciji dela, preglednemu upravljanju čakalnih seznamov, izboljšanju komunikacije med zdravstvenimi delavci in pacienti ter odpravljanju ovir, ki posebej prizadenejo starejše in druge ranljive skupine prebivalstva.
9. Prihodnji razvoj zdravstvenega sistema mora temeljiti na boljšem povezovanju zdravstva, socialnega varstva in dolgotrajne oskrbe.

10. Ekonomisti v zdravstvu opozarjamo, da se zdravstveni sistem sooča z vse večjimi pričakovanji glede obsega pravic, kakovosti storitev in dostopnosti zdravstvene obravnave, medtem ko viri za njegovo financiranje ne rastejo sorazmerno s potrebami. Razkorak med pričakovanji in viri se zato pogosto rešuje s pritiskom na izvajalce zdravstvenih storitev in njihove dobavitelje, kar dolgoročno ni vzdržno. Finančne vzdržnosti ni mogoče graditi zgolj na varčevanju, temveč na usklajevanju obsega pravic in razpoložljivih virov ter na zagotavljanju čim večje vrednosti za pacienta in družbo.
11. Zdravstveni sistem obstaja zaradi pacienta in ne obratno. Ekonomisti v zdravstvu poudarjamo, da mora biti to temeljno vodilo pri oblikovanju pravil, odločanju o financiranju in uvajanju sprememb. Uspešnost zdravstvenega sistema je treba presojati predvsem po tem, kakšno vrednost ustvarja za pacienta. Šele ko bomo vse odločitve dosledno presojali tudi skozi njihov vpliv na dostopnost, kakovost in varnost zdravstvene obravnave, bomo lahko rekli, da sistem res deluje v interesu pacienta.

Na tokratnem srečanju so poleg državnega sekretarja na Ministrstvu za zdravje **Simona Novaka** 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, **mag. Robert Ljoljo**, generalni direktor ZZZS, **doc. dr. Marko Pokorn**, strokovni direktor Pediatrične klinike Ljubljana, **doc. dr. Denis Tomše**, direktor ZD Trbovlje, **mag. Klavdija Kobal Stravs**, direktorica Agencije za kakovost v zdravstvu, **Damija Perne**, direktor Univerzitetne psihiatrične klinike Ljubljana, **mag. Ana Vodičar**, vodja področja za pravice in medicinske pripomočke na ZZZS, **red. prof. dr. Jože Sambt**, Ekonomska fakulteta Univerze v Ljubljani, **mag. Irena Žagar**, zastopnica pacientovih pravic in predsednica Srebrne niti, **mag. Katarina Kralj**, v.d. direktorice Direktorata za digitalizacijo na Ministrstvu za zdravje, **Hajdi Kosednar**, predstojnica Centra za informatiko v zdravstvu na NIJZ, **Dimitrij Klančič**, nekdanji direktor SB dr. Franca Derganca Nova Gorica, **Biserka Simčič**, članica sveta Javne agencije RS za kakovost v zdravstvu, **Nina Graj**, vodja Službe za planiranje, kontroling in poslovno informiranje na UKCLJ in **Maja Arzenšek**, predstojnica OE Splošno zdravstveno varstvo v ZD dr. Adolfa Drolca Maribor.

Državni sekretar na Ministrstvu za zdravje **Simon Novak** je srečanju predstavil ključne usmeritve zdravstvene politike. V nagovoru zbranim z naslovom »Usmeritve zdravstvene politike v novem mandatu, pacient v središču?« je poudaril, da mora biti pacient temeljno vodilo pri organizaciji in razvoju zdravstvenega sistema. Med prednostnimi nalogami ministrstva je izpostavil izboljšanje dostopnosti zdravstvenih storitev, krepitev primarnega zdravstva, zagotavljanje finančne vzdržnosti sistema, podatkovno podprto odločanje ter nadaljnja vlaganja v preventivo. »Številke, preverljivi podatki in merljivi izidi za pacienta morajo postati skupni imenovalci zdravstvene politike. V sodobnem zdravstvu ne moremo več upravljati sistema in sprejemati strateških odločitev na podlagi vtisov, anekdot ali parcialnih interesov, temveč izključno na podlagi preverljivih podatkov,« je še dodal državni sekretar. Posebno pozornost je namenil tudi vlogi primarnega zdravstva ter pomenu sistematičnega spremljanja kakovosti zdravstvene obravnave. Izpostavil je, da sta dostopno in finančno vzdržno javno zdravstvo ključna pogoja za dolgoročno zagotavljanje kakovostnih zdravstvenih storitev prebivalcem. Ob zaključku je poudaril, da lahko zdravstveni sistem uspešno odgovarja na potrebe ljudi le ob sodelovanju vseh deležnikov. Kot je dejal, je odgovor na osrednje vprašanje letošnjega srečanja, »Komu je zdravstvo res pomembno?«, preprost: zdravstvo je pomembno vsakemu izmed nas, saj smo ne glede na svojo vlogo v sistemu navsezadnje vsi pacienti ali svojci pacientov.

Ob zaključku srečanja je bila organizirana okrogla miza, ki jo je vodil **prim. mag. Dorijan Marušič**. V razpravi so sodelovali **mag. Robert Ljoljo**, generalni direktor ZZZS, **doc. dr. Marko Pokorn**, strokovni direktor Pediatrične klinike Ljubljana, **doc. dr. Denis Tomše**, direktor ZD Trbovlje, **mag. Irena Žagar**, zastopnica pacientovih pravic in predsednica Srebrne niti, ter **Dimitrij Klančič**, nekdanji direktor SB dr. Franca Derganca Nova Gorica.

Udeleženci okrogle mize so soglašali, da prihodnjih izzivov slovenskega zdravstva ne bo mogoče uspešno reševati zgolj s posameznimi ukrepi ali parcialnimi rešitvami, temveč z usklajenim delovanjem vseh deležnikov zdravstvenega sistema. Sogovorniki so poudarili, da so za dolgoročno dostopno, kakovostno in finančno vzdržno zdravstvo poleg ustreznih sistemskih rešitev ključni tudi medsebojno zaupanje, odprta komunikacija, jasno zastavljeni cilji ter pripravljenost na sodelovanje in prevzemanje odgovornosti. Posebej so poudarili pomen jasnih in enostavnih pravil ter navodil, ki bodo razumljiva tako izvajalcem kot pacientom ter bodo prispevala k večji preglednosti in predvidljivosti delovanja sistema. Sodelujoči so izpostavili tudi potrebo po vzpostavitvi boljšega ravnotežja med pravicami in odgovornostmi vseh deležnikov. Pravice pacientov morajo ostati temelj zdravstvenega sistema, hkrati pa dolgoročna vzdržnost zahteva tudi odgovorno ravnanje posameznikov pri skrbi za lastno zdravje, odgovorno upravljanje javnih sredstev s strani odločevalcev ter učinkovito organizacijo dela pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti. Strinjali so se, da lahko le z jasnimi cilji, odprtim dialogom in skupnim prevzemanjem odgovornosti oblikujemo zdravstveni sistem, ki bo tudi v prihodnje zagotavljal kakovostno, dostopno in finančno vzdržno zdravstveno oskrbo za vse prebivalce.

Društvo ekonomistov v zdravstvu