



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije



Izzivi ZZZS oz. slovenske zdravstvene blagajne po enem letu

Mag. Robert Ljoljo, generalni direktor ZZZS

Slovenski zdravstveni sistem: izzivi, reforme in pogled z
vidika bolnika, Državni svet RS

Ljubljana, 13. februar 2026

Vizija

ZZZS je vodilni zgled javnega servisa v Sloveniji, ki z zaupanjem, strokovnostjo in odličnostjo podpira zdravje zavarovancev skozi celotno življenje.



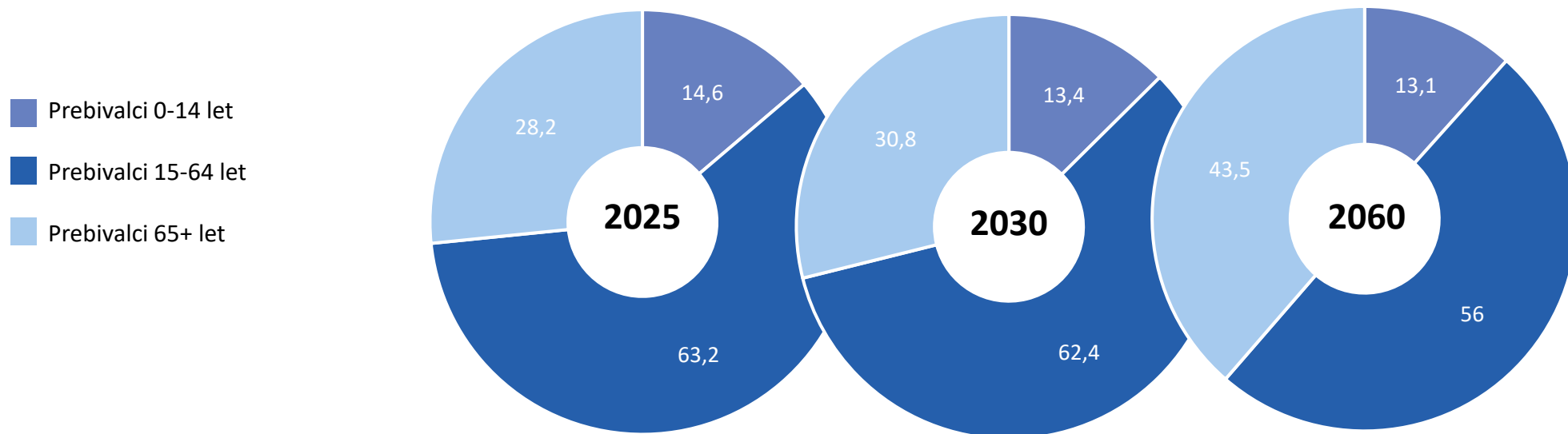
Slovensko javno zdravstvo z vrhunskimi izidi zdravljenja in visoko stopnjo solidarnosti presega EU povprečje ter ostaja ključni porok varnosti naših zavarovancev

			
Zdravje mater in otrok	Umrljivost otrok (1 na 1000 živorojenih)	1,8	3,2–3,6
Pričakovana življenjska doba	Pričakovana življenjska doba ob rojstvu	82,3 let	81,7 let
Uspešno reševanje življenj	Stopnja ozdravljive umrljivosti (# smrti, ki bi jih lahko preprečili s pravočasnim zdravljenjem na 100.000 prebivalcev)	77	92
Presejalni programi za raka	Odzivnost prebivalcev na poziv h sodelovanju v presejalnem programu za rak	ZORA 73 % DORA 77 %	30–40 %
Finančna dostopnost	Neposredna plačila iz žepa (out-of-pocket expenditure)	13 %	14,5–30 %

Demografski in stroškovni pritiski na javno zdravstvo

Demografija

Vir: SURS za 2023, EUROPOP2023 za 2030 in 2060



Do leta 2060 bo **več kot 30 %** prebivalstva starejšega od 65 let, delež delovno aktivnih plačnikov pa se bo skrčil na **nekaj več kot 50 %**.

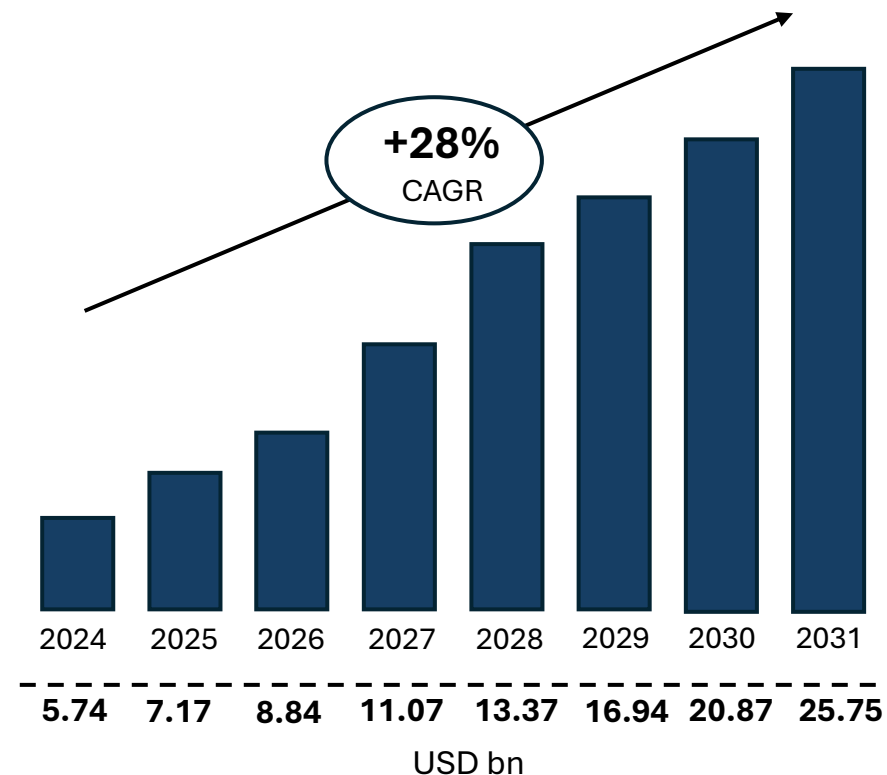
Napredek znanosti in tehnologij

Nove tehnologije in MP



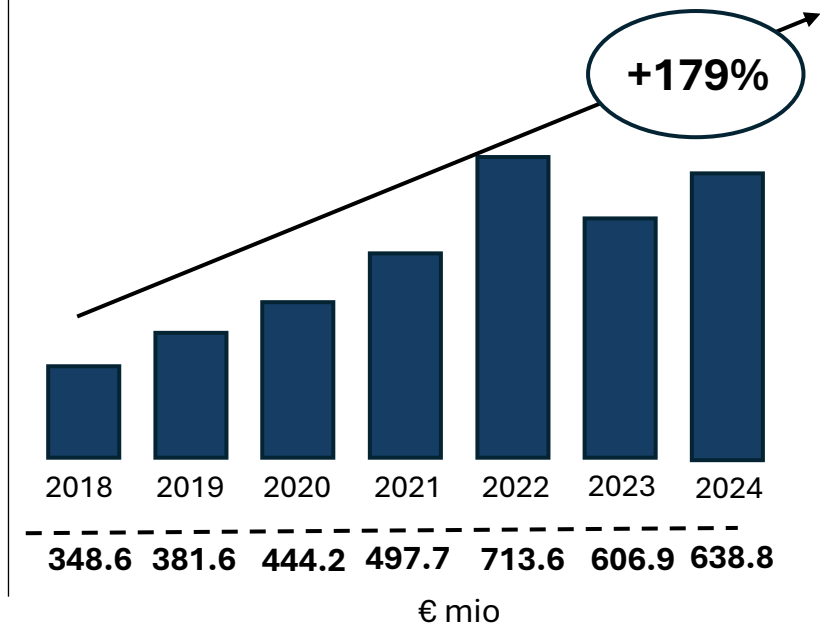
Zdravila in C&G terapije

- EU C&G vrednost trga 2024-2031

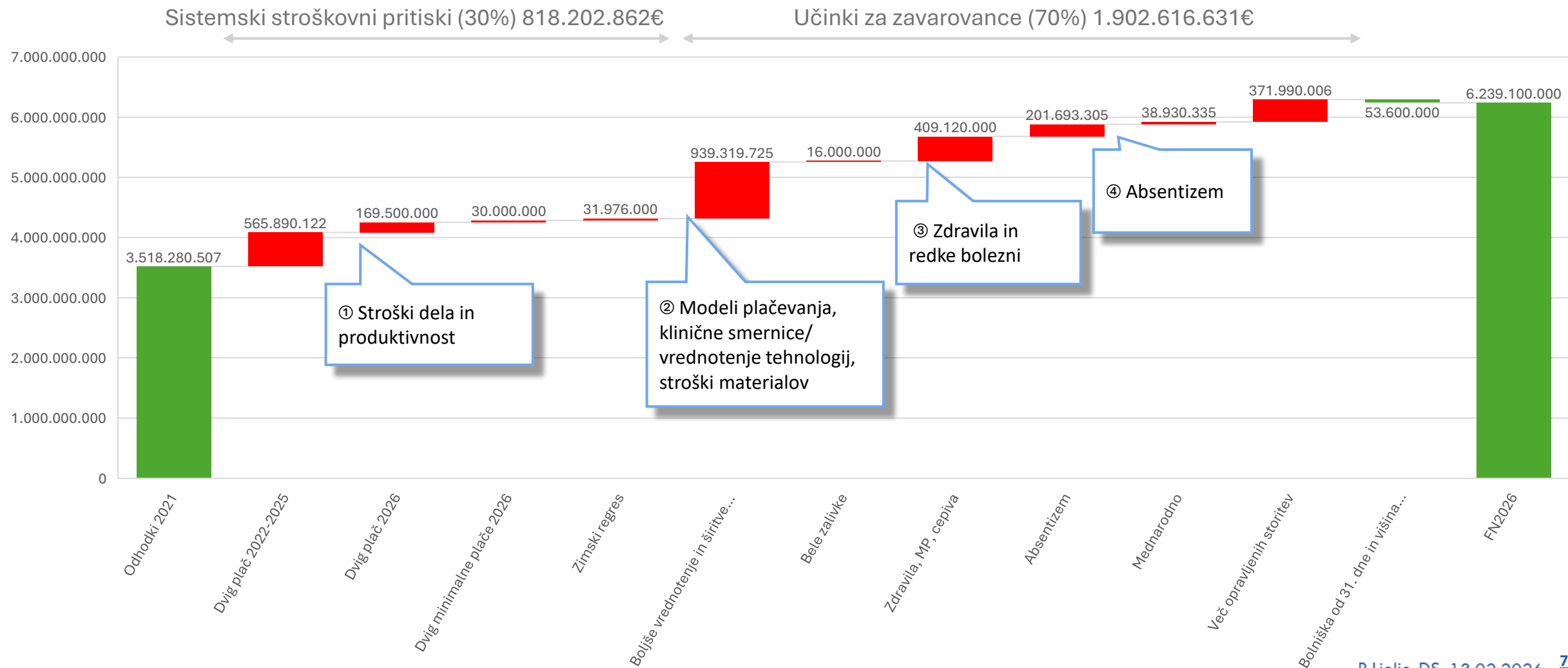


Denarne dajatve

- Glavnina bolniška nadomestila



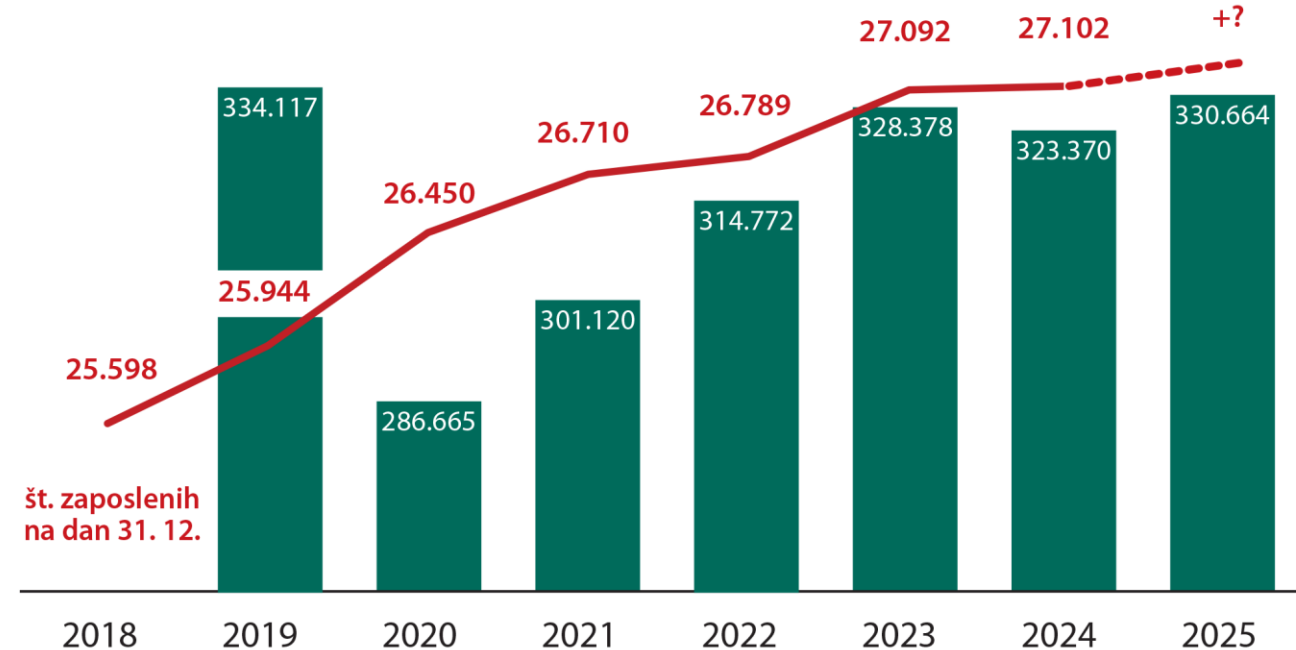
Ključni izzivi



Od izzivov k ukrepom

Več resursov, manj storitev: izziv produktivnosti v bolnišnicah 2019–2025

- V 2025 izvedenih 7.294 več operacij in posegov kot v letu 2023
- V 2025 izvedenih 3.453 manj operacij in posegov kot v letu 2019
- **1.500 več zaposlenih** v javnih bolnišnicah v zadnjih 5 letih
- Javne bolnišnice v 2025 še niso dosegle realiziranega obsega programa SPP iz leta 2019.

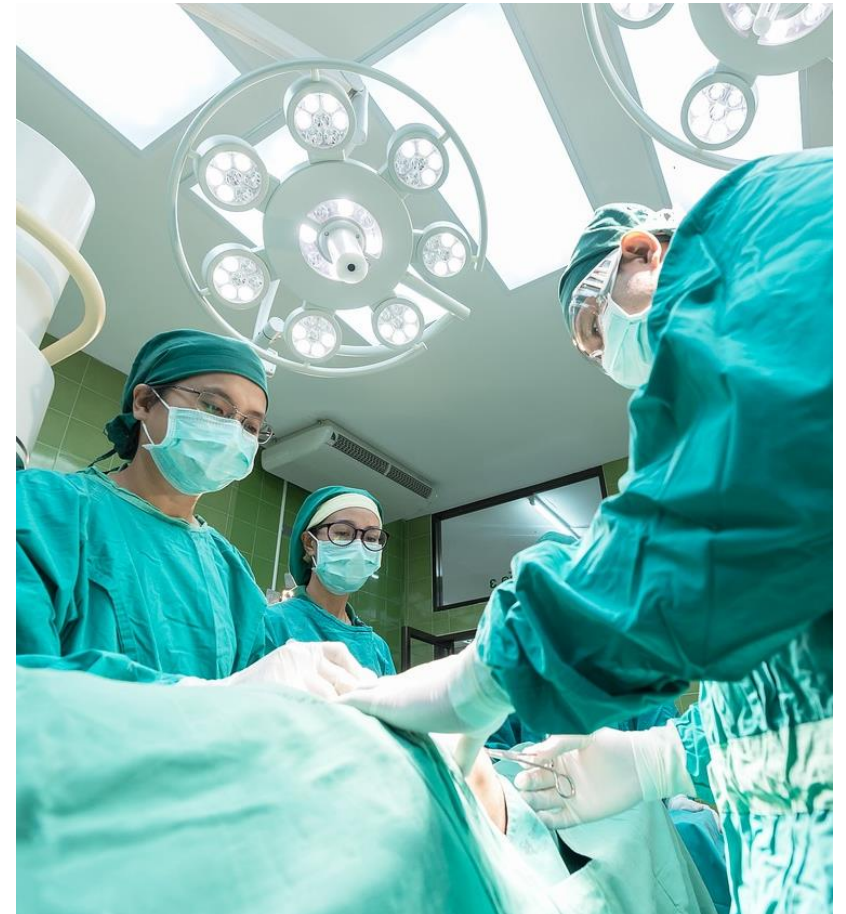


Prenovljen model plačevanja akutne bolnišnične obravnave (SPP)

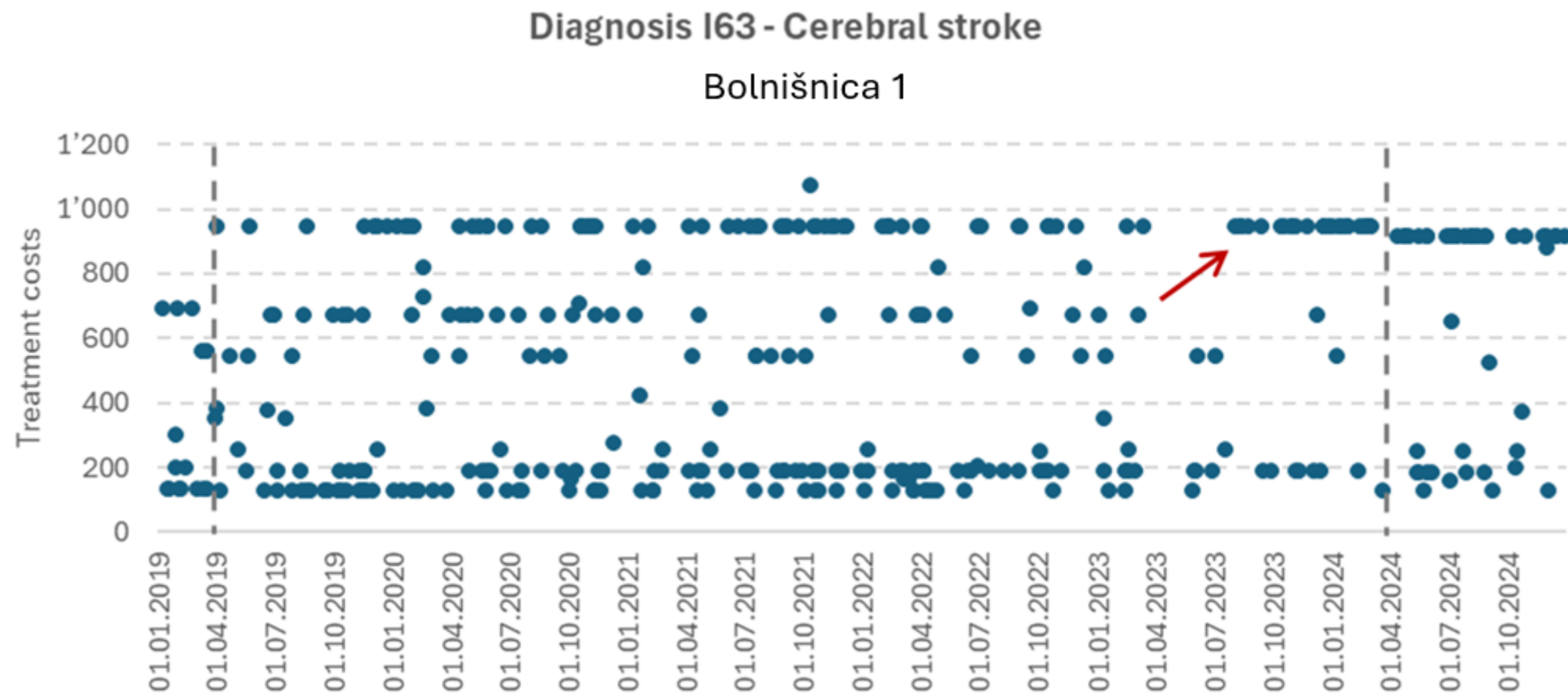
- Temelji na **slovenskih cenah in utežeh**, prvič po prenosu avstralskega modela (2004).
- Model oblikoval **ZZZS** v sodelovanju z **Ministrstvom za zdravje in bolnišnicami**.
- Sprejeto z **novelo vladne Uredbe** (julij 2025).
- Uvedba: **1. januar 2026**

Cilji:

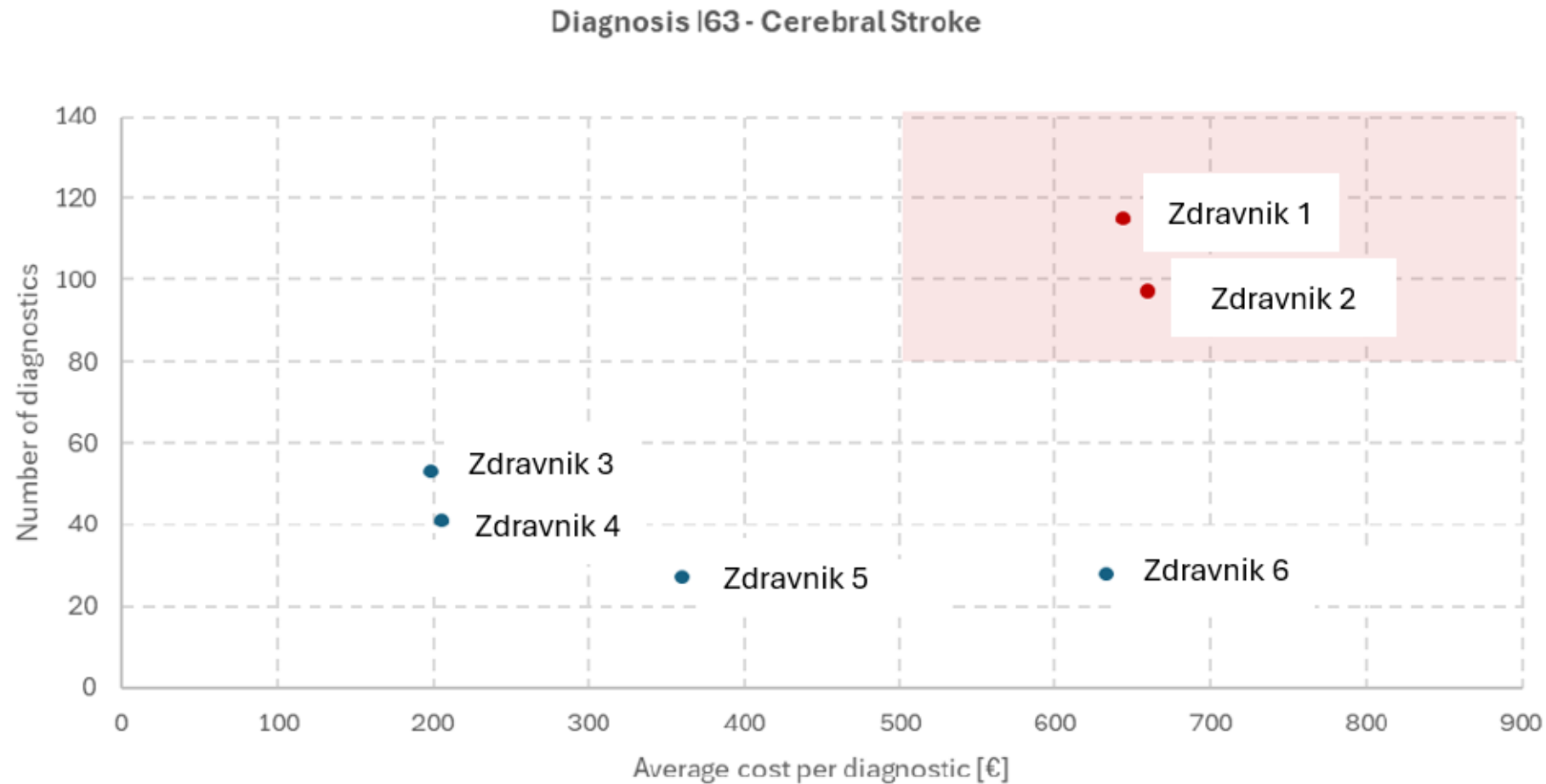
1. Pravičnejše in preglednejše financiranje na podlagi **dejanskih stroškov** v slovenskih bolnišnicah.
2. Večja transparentnost ter bolj natančno in pravično plačilo.
3. Spodbude za **učinkovitejšo organizacijo** dela in klinične poti



Spreminjanje stroškov zdravljenja skozi čas



Stroški diagnostike na zdravnika v izbrani bolnišnici



Smernice in nadzori – temelj za bolj enotno, pravično in učinkovito izvajanje zdravstvenih storitev.

Analiza pokaže:

1. nenavadne vzorce obračunavanja,
2. časovne spremembe stroškov,
3. razlike med zdravniki znotraj iste ustanove,
4. potencial za vračila v primeru nepravilnosti.

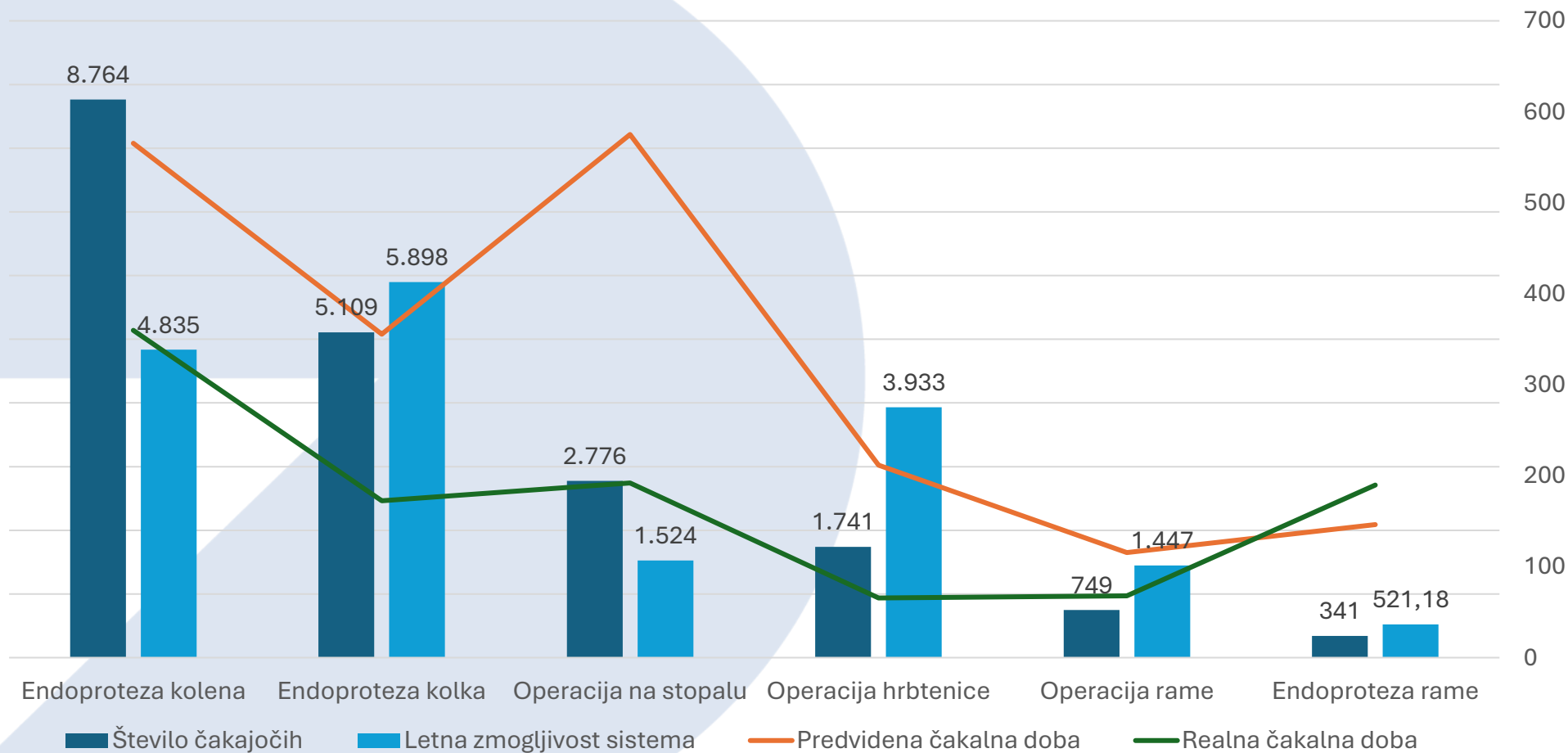
Uporaba:

- Priprava strokovnih smernic,
- Ciljno usmerjeni nadzori (manj administracije, več učinka),
- Strokovni dialog z izvajalci na podlagi podatkov

Nova zakonska podlaga za delo ZZZS:

- Nadzor zdravstvenih storitev z vidika usklajenosti s strokovnimi smernicami in indikacijami za napotovanje

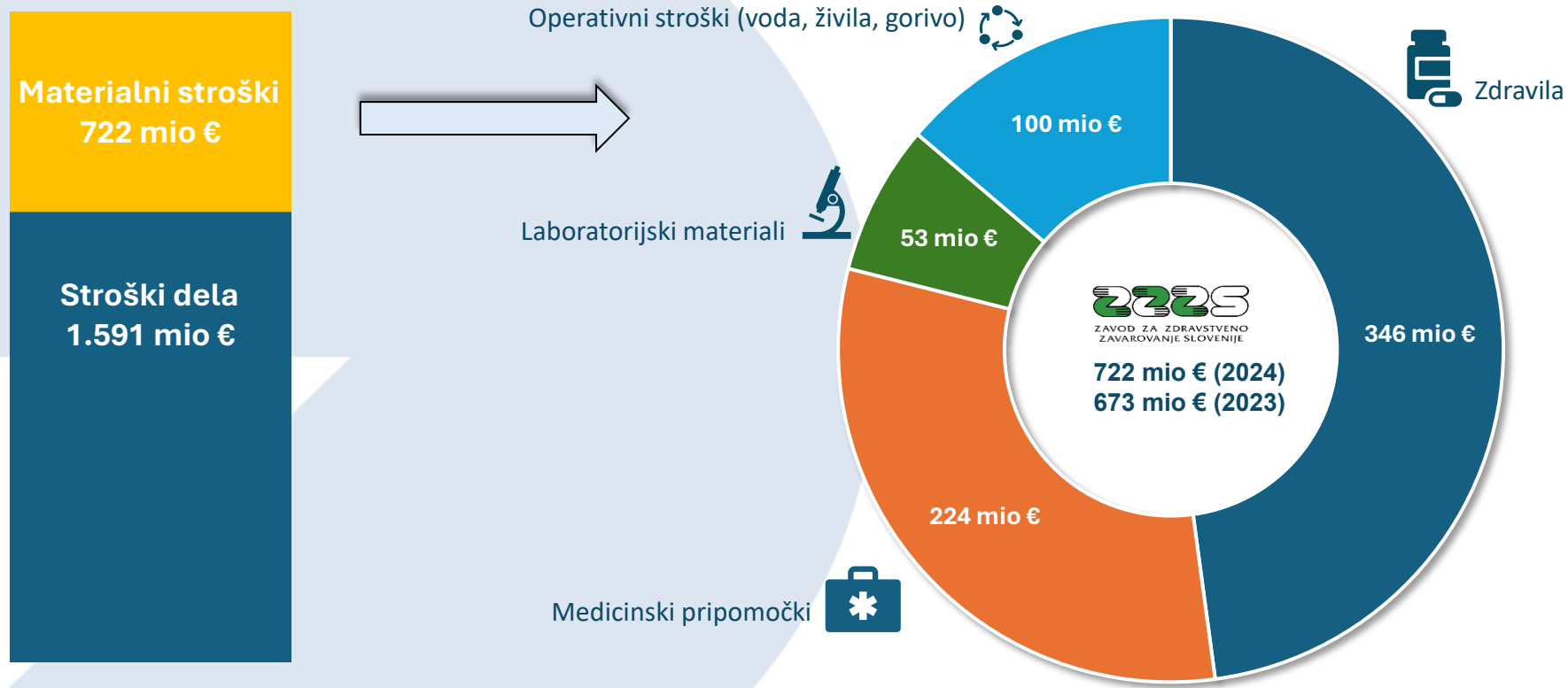
Upravljanje čakalnih dob pomembno prispeva k dostopnosti do storitev



Nova zakonska podlaga za delo ZZZS:

- Soupravljanje čakalnih seznamov skupaj z NIJZ

Materialni stroški bolnišnic: kje smo danes in kje so rezerve

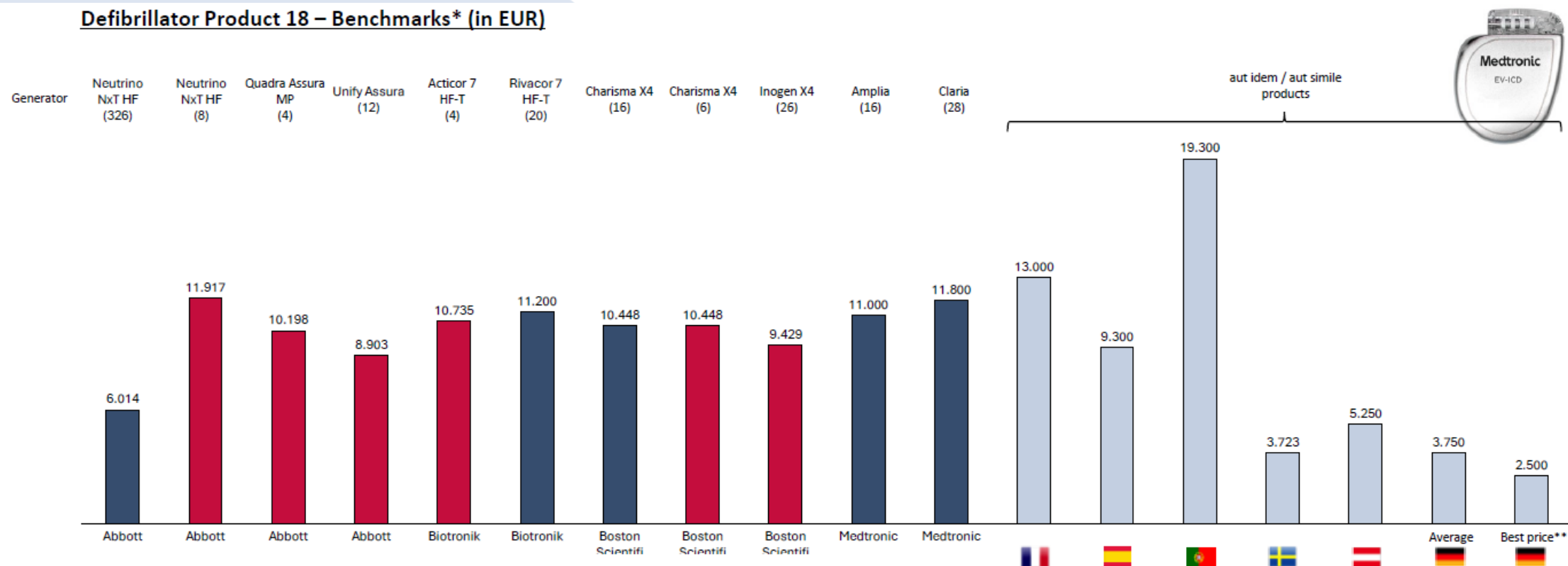


Potencialni prihranki:

10-15% (~ 100+ mio €)

Kako se cene defibrilatorjev v Sloveniji razlikujejo od EU

Defibrillator Product 18 – Benchmarks* (in EUR)



Cene v Sloveniji

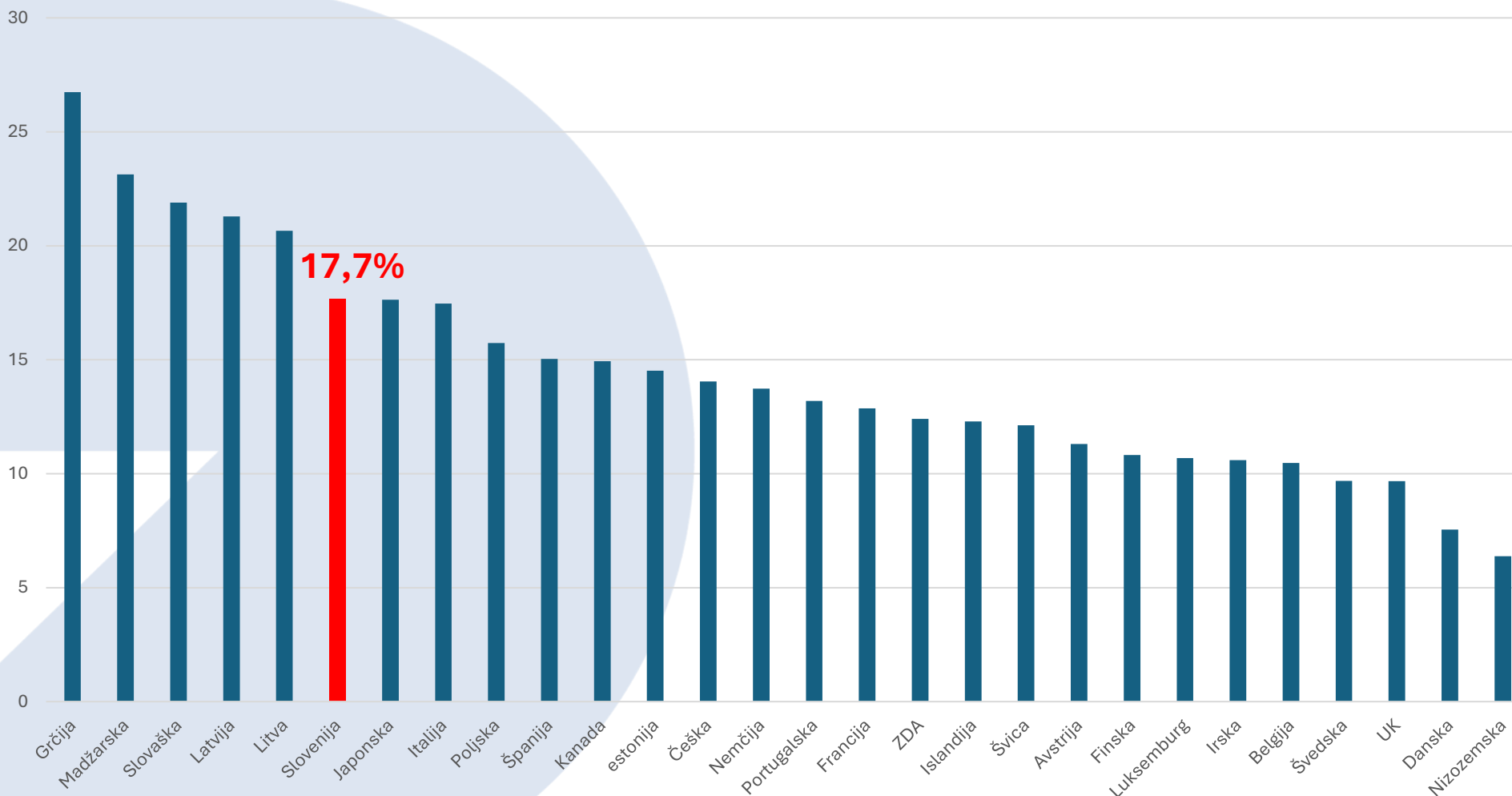
Naslednji korak: skupno JN v kardiologiji

Analitika je pokazala velike cenovne razlike med bolnišnicami in EU.

- Identificirali smo ključne produktne skupine z največjim finančnim vplivom.
- Na tej podlagi smo začeli s pripravo pilotnega skupnega pristopa k nabavi/javnemu naročilu.
- Opravljen prvi sestanek z deležniki (skupno definiranje specifikacij).

Cilj: enotnejše/nizje cene materialov v zdravstvu, večja preglednost in učinkovitejša poraba sredstev.

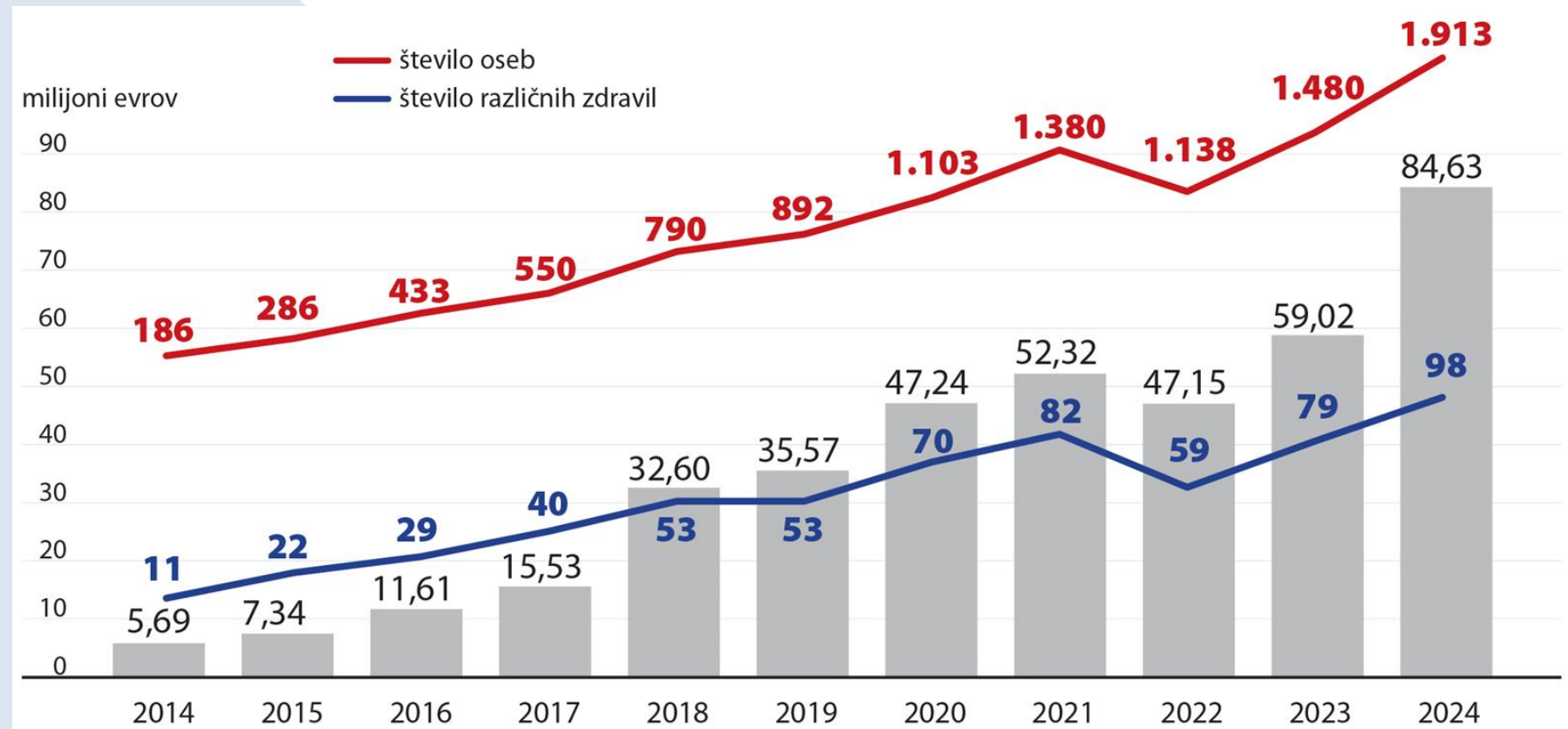
Deleži izdatkov za zdravila (%) v izdatkih za zdravstveno varstvo



Vir: OECD

Večja dostopnost do zdravil za redke bolezni – v 2025 že več kot 100 mio eur

- Zdravila sirote (vrednost receptov, št. različnih zdravil in št. oseb, ki prejemajo ta zdravila)



Aktivnosti na področju cen zdravil

Poziv farmacevtskim družbam k obvladovanju izdatkov za zdravila v obliki prostovoljnega pristopa k sistemskem povračilu in krovnem dogovoru

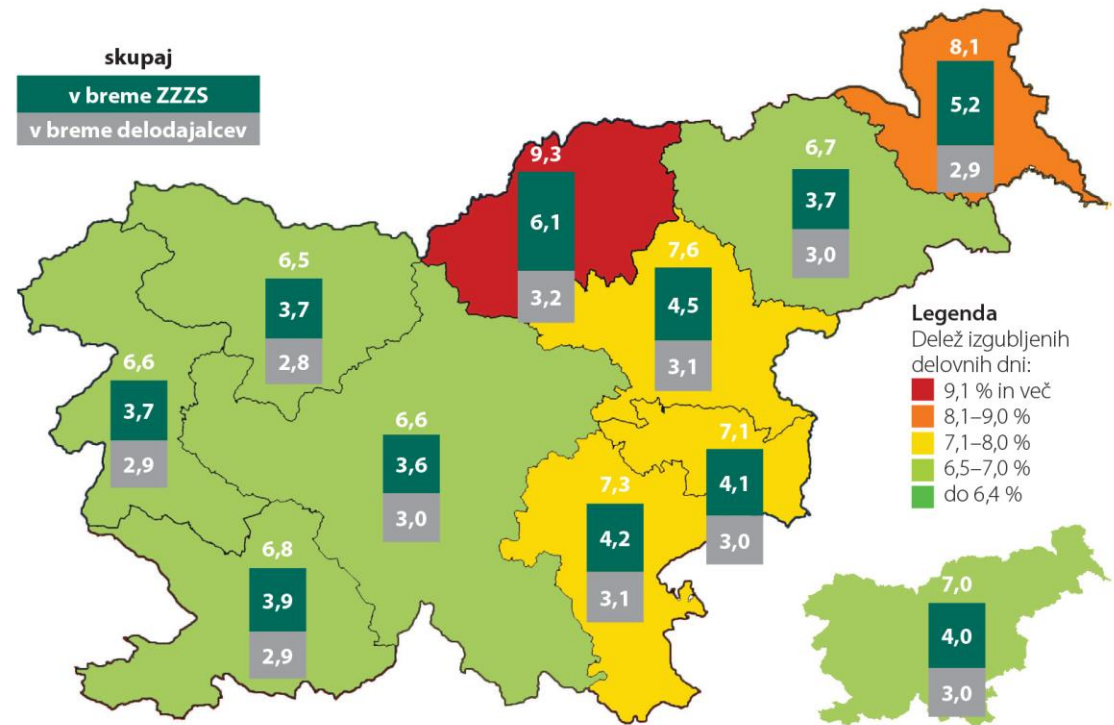
- poslan dopis farmacevtskim družbam,
- potekajo pogajanja oz. smo v fazi sklepanja dogovorov
- povečanje povračil v 2026: načrtujemo povračila v vrednosti 120 mio €

Uvedba novih terapevtskih skupin zdravil (TSZ)

- uvedba TSZ z ustekinumabom – **4,1 mio €** pričakovan prihranek v letu 2026
- v Q1 2026 planirana uvedba TSZ z vitaminom D kapljice – **1,7 mio €** pričakovan prihranek v 2026
- Redni pozivi prepisovalcem (hematologi, onkologi, nefrologi, nevrologi, revmatologi ...) k uporabi ekonomsko ugodnejših paralel, če so le-te strokovno opravičljive, kar omogoča dodatne prihranke pri dragih zdravilih in hitro uvedbo najvišjih priznanih vrednosti ob prihodu generikov na trg
- Dodatna/stalna pogajanja za draga zdravila
- Predlog za spremembo pravilnika, ki ureja cene zdravil v smeri znižanja % najvišje dovoljene cene v Sloveniji glede na cene v referenčnih državah

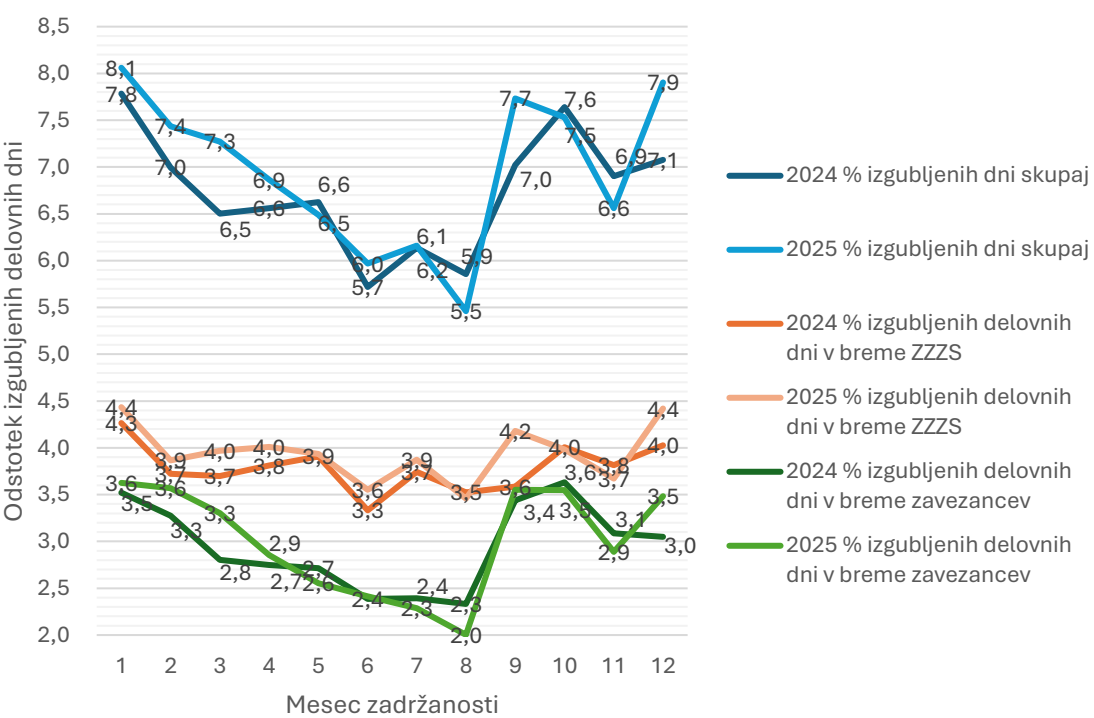
Absentizem

Slika: % izg. del. dni v breme ZZZS in breme delodajalcev v letu 2025 po regijah



Vir: ZZZS

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



Vir: ZZZS

Ukrepi za absentizem

Absentizem zakonska raven (že vključeno v interventno zakonodajo):

- večje kazni za ugotovljene kršitve v času BS (odvzem nadomestila do največ 30 dni v primeru 2. ali nadaljnje kršitve v obdobju 5 let)
- odvzem nadomestila tudi za kršitev režima gibanja
- obveznost (pisnega) sporočanja režima gibanja delodajalcu in delavcu
- odhod v tujino v času BS lahko odobri samo ZZZS

Absentizem dopolnitve Pravil OZZ (v pripravi na ZZZS)

- krajši rok za sporočanje potrebe po BS
- določitev časovnih obdobj, ko je za odpiranje/podaljšanje BS obvezen osebni pregled
- dosledna izpeljava pravila, da mora zavarovanec aktivno uveljavljati svoje pravice
- pravna podlaga za avtomatično sporočanje režima gibanja in strukturirana oblika režimov gibanja

ZZZS z ukrepi krepí vlogo aktivnega kupca

V IZVAJANJU:

- Prenova modelov plačevanja SPP.
- Uvedba umetne inteligence (UI) za odkrivanje nepravilnosti v obračunih in odstopanj pri stroških izvajalcev.
- Skupna javna naročila za optimizacijo stroškov medicinskih pripomočkov.
- Pogajanja s farmacevtskimi družbami in dobavitelji MP za znižanje cen zdravil.
- Strožji nadzori bolniških staležev ter krepitev laičnih nadzorov na terenu.

ČAKAMO:

- Dodatna pooblastila ZZZS (novela ZZVZZ):
 1. Upravljanje programov
 2. Nadzor nad stroški in modeli plačevanja
- Nacionalne klinične smernice
- Večji fokus na produktivnost zaposlenih

Posodobitev ZZZS

Strateški cilji



SC 1
**Zavarovanec
v središču**



SC 2
**Partner
v zdravstvu**



SC 3
**Sodoben in zanesljiv
ZZZS**

Zavarovanec v središču



Zavarovanec v središču

Vzpostavljen bo nov portal za pregleden dostop do e-storitev. Povezava z drugimi aktivnostmi bo omogočila trajnostno, sodobno, učinkovito in uporabniku prijazno delovanje ZZZS, zmanjšanje podvajanja obravnav in okrepljeno odgovornost zavarovancev do zdravja in sredstev OZZ.

Vzpostavitev in stabilizacija dejavnosti dolgotrajne oskrbe

Vzpostavljeni bodo novi interni procesi in pogoji za izvajanje DO ter za stabilizacijo sistema tako na strani ZZZS kot pri deležnikih.

Partner v zdravstvu



Upravljanje čakalnih dob

ZZZS bo soupravljal čakalne dobe, vzpostavil redno spremljanje stanja ter pripravil priporočila za najbolj kritična področja.

Obvladovanje zdravstvenega absentizma

ZZZS bo sodeloval pri obvladovanju zdravstvenega absentizma, ki predstavlja pomemben izziv za zavarovance, delodajalce, ZZZS in družbo.

Skrb za pregleden, kakovosten in finančno vzdržen sistem

Zagotoviti dodatne finančne vire, nadgraditi modele plačevanja, izboljšati nadzor tudi z orodji umetne inteligence.

Sodoben in zanesljiv ZZZS



Nov operativni model

Uvedba novega operativnega modela s sodobnimi strukturami, okrepljenim upravljanjem in analitiko. Integrirane poti bodo poenostavile postopke ter povečale odzivnost.

Nova platforma informacijskih sistemov

Vzpostavljena bo enotna digitalna platforma kot hrbtenica poslovanja. Prenova vključuje optimizacijo procesov, odpravo podvajanj in krepitev varnosti. Oblačne rešitve bodo zagotovile razširljivo in zanesljivo infrastrukturo za prihodnji razvoj.

Uvedba umetne inteligence

Projekt temelji na postopni uvedbi umetne inteligence, podprti z analizo izvedljivosti, pilotnimi okolji, usposabljanjem zaposlenih ter jasnimi smernicami za odgovorno in varno uporabo.



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije



Hvala za pozornost.

Mag. Robert Ljoljo, generalni direktor ZZZS

Slovenski zdravstveni sistem: izzivi, reforme in pogled z
vidika bolnika, Državni svet RS

Ljubljana, 13. februar 2026