

**PROGRAM RADA HRVATSKOG ZAVODA ZA
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
ZA RAZDOBLJE 2026.-2028. GODINE**

Zagreb, 03. veljače 2026.g.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	2
2. PRAVNI OKVIR I DJELATNOST.....	2
3. PROGRAM RADA ZA RAZDOBLJE 2026-2028.....	6
3.1. PROVEDBA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA.....	7
3.2. FINANCIJSKO PLANIRANJE	10
3.3. ORGANIZACIJA RADA.....	11
3.4. UNAPRJEĐENJE RADA I POSLOVANJA.....	13

1. UVOD

Ovaj Program rada donosi se nastavno na prethodni Program rada i razvoja za 2023-2025.g., a temelji se na odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o ustanovama te je usklađen sa Provedbenim planom Ministarstva zdravstva za razdoblje do 2028.g. Ovaj Program u skladu je i s Programom Vlade Republike Hrvatske 2024.-2028. odnosno vizijom zdravstvenog sustava u Republici Hrvatskoj koji će unaprijediti kvalitetu života i stvoriti uvjete za gospodarski rast kroz očuvanje i unapređenje zdravlja svakog pojedinca i cijele populacije.

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (dalje u tekstu: HZZO) kao jedan od najznačajnijih dionika sustava zdravstva na djelotvoran i racionalan način će provoditi djelatnost za koju je osnovan te racionalno ulagati u zdravstvene usluge i programe koji će građanima donijeti dobrobit u zdravlju. Postavljeni ciljevi osigurati će održiv zdravstveni sustav, zdravstvena zaštita ostati će kvalitetna i svima jednako dostupna, a upravljanje financijskim resursima biti će racionalno i učinkovito.

2. PRAVNI OKVIR I DJELATNOST HZZO-a

HZZO je javna ustanova osnovana Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju. HZZO ima svojstvo pravne osobe s pravima, obvezama te odgovornošću utvrđenom Zakonom i Statutom.

U sklopu redovitih poslova koje HZZO obavlja na temelju zakona, Statuta i općih akata osobita pozornost usmjerena je na provedbu svih zakonskih propisa kojima se regulira područje zdravstva za koje je nadležan HZZO, što se odnosi na:

- Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine", broj 80/13, 137/13, 98/19, 33/23, 105/25)
- Zakon o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine", broj 85/06, 150/08 i 71/10, 53/20, 120/21, 23/23)
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine", broj 100/18, 125/19, 147/20, 136/21, 119/22, 156/22, 33/23, 145/23, 36/24, 102/25)
- Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj ("Narodne novine", broj 80/13, 15/18, 26/21, 46/22)
- Zakon o roditeljskim i roditeljskim potporama ("Narodne novine", broj 85/08, 110/08, 34/11, 54/13, 152/14, 59/17, 37/20, 152/22, 34/25)
- Zakon o lijekovima ("Narodne novine", broj 76/13, 90/14, 100/18, 136/25)
- Zakon o medicinskim proizvodima ("Narodne novine", broj 76/13)

- Zakon o doprinosima ("Narodne novine", broj 84/08, 152/08, 94/09, 18/11, 22/12, 144/12, 148/13, 41/14, 143/14, 115/16, 106/18, 33/23, 114/23, 152/24)
- Zakon o podacima i informacijama u zdravstvu ("Narodne novine", broj 14/19)
- Zakon o liječništvu ("Narodne novine", broj 121/03, 117/08)
- Zakon o medicinsko-biokemijskoj djelatnosti ("Narodne novine", broj 121/03, 117/08)
- Zakon o dentalnoj medicini ("Narodne novine", broj 121/03, 117/08, 120/09 - čl.29. promjena naziva zakona, 46/21)
- Zakon o ljekarništvu ("Narodne novine", broj 121/03, 142/06, 35/08, 117/08, 92/24)
- Zakon o sestrinstvu ("Narodne novine", broj 121/03, 117/08, 57/11, 123/24)
- Zakon o izvršavanju Državnog proračuna Republike Hrvatske za 2026. godinu ("Narodne novine", broj 152/25)
- Zakon o zaštiti prava pacijenata ("Narodne novine", broj 169/04, 37/08 - Odluka Ustavnog suda RH)
- Zakon o presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja ("Narodne novine", broj 144/12)
- Zakon o obeštećenju radnika profesionalno izloženih azbestu ("Narodne novine", broj 79/07, 139/10, 111/18)
- Zakon o uvjetima za stjecanje prava na starosnu mirovinu radnika profesionalno izloženih azbestu ("Narodne novine", broj 79/07, 149/09, 139/10)
- Zakon o obveznom zdravstvenom nadzoru radnika profesionalno izloženih azbestu ("Narodne novine", broj 79/07, 139/10, 111/18)
- Zakon o medicinski potpomognutoj oplodnji ("Narodne novine", broj 86/12)
- Zakon o primjeni ljudskih tkiva i stanica ("Narodne novine", broj 144/12)
- Zakon o javnoj nabavi ("Narodne novine", broj 120/16, 114/22)
- Zakon o općem upravnom postupku ("Narodne novine", broj 47/09, 110/21)
- Zakon o radu ("Narodne novine", broj 93/14, 127/17, 98/19, 151/22, 46/23, 64/23)
- Zakon o mirovinskom osiguranju ("Narodne novine", broj 96/25)
- Zakon o obveznim odnosima ("Narodne novine", broj 35/05, 41/08, 125/11 - Prijelazne i završne odredbe iz Zakona o rokovima ispunjenja novčanih obveza – čl. 9. i 10., 78/15, 29/18, 126/21, 114/22, 156/22, 155/23)
- Zakon o koncesijama ("Narodne novine", broj 69/17, 107/20)
- Zakon o socijalnoj skrbi ("Narodne novine", broj 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, 156/23, 61/25)
- Zakon o tržištu rada ("Narodne novine", broj 118/18, 32/20, 18/22, 156/23, 152/24)
- Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti ("Narodne novine", broj 79/07, 113/08, 43/09, 130/17, 114/18, 47/20, 134/20, 143/21)

U provedbi zdravstvenog osiguranja HZZO obavlja sljedeće poslove:

- provodi politiku razvoja i unapređivanja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja
- obavlja poslove u svezi s ostvarivanjem prava osiguranih osoba, brine se o zakonitom ostvarivanju tih prava te im pruža stručnu pomoć u ostvarivanju prava i zaštiti njihovih interesa
- provodi prvostupanjski i drugostupanjski upravni postupak u rješavanju o pravima i obvezama osiguranih osoba iz obveznog zdravstvenog osiguranja
- planira novčana sredstva za prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja te plaća usluge ugovornim subjektima HZZO-a
- daje mišljenje osnivaču zdravstvene ustanove o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove u mreži javne zdravstvene službe te daje mišljenje zdravstvenom radniku o opravdanosti osnivanja privatne prakse u mreži javne zdravstvene službe
- daje prijedloge ministru zdravlja za izradu plana i programa mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja
- predlaže ministru zdravstva opseg prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja
- obavlja poslove ugovaranja s provoditeljima zdravstvene zaštite
- utvrđuje cijenu zdravstvene zaštite u ukupnom iznosu za punu vrijednost pojedine zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja, uz suglasnost ministra zdravstva
- plaća usluge ugovornim subjektima HZZO-a za ugovorenu i izvršenu zdravstvenu zaštitu
- obavlja nadzor nad ispunjavanjem ugovornih obveza ugovornih subjekata HZZO-a u skladu sa Zakonom, propisima donesenim na temelju Zakona, općim aktima HZZO-a i sklopljenom ugovoru
- plaća osiguranim osobama novčane naknade iz obveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa Zakonom, drugim propisima i općim aktima HZZO-a
- obavlja nadzor nad korištenjem prava osiguranika na novčane naknade za vrijeme privremene nesposobnosti, odnosno spriječenosti za rad
- plaća osiguranim osobama troškove zdravstvene zaštite korištene u državama članicama Europske unije i državama koje nisu članice Europske unije
- plaća troškove inozemnim zdravstvenim ustanovama za izvršenu zdravstvenu zaštitu osiguranim osobama koje su rješenjem HZZO-a upućene na liječenje u inozemstvo u skladu s općim aktom HZZO-a
- utvrđuje način ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu na teret sredstava HZZO-a u slučajevima kada osigurane osobe ne mogu ostvariti zdravstvenu zaštitu kod ugovornih subjekata HZZO-a u skladu s općim aktom HZZO-a

- osigurava provedbu propisa Europske unije i međunarodnih ugovora u dijelu koji se odnosi na obvezno zdravstveno osiguranje
- utvrđuje osnovice, način obračuna i plaćanja, visinu te obveznike obračunavanja i plaćanja doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, ako Zakonom ili posebnim zakonom nije drukčije propisano
- utvrđuje osnovicu i stopu te način obračuna i uplate posebnog doprinosa za korištenje zdravstvene zaštite u inozemstvu po privatnom poslu ako posebnim zakonom nije drukčije propisano
- obavlja poslove kontrole poslovnih knjiga, financijske dokumentacije i drugih evidencija obveznika uplate doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje radi utvrđivanja točnosti podataka i činjenica o kojima ovisi ostvarivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja
- vodi evidencije u svrhu osiguravanja podataka za provođenje obveznog zdravstvenog osiguranja te obavlja nadzor nad ostvarivanjem prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja
- uređuje ostala pitanja vezana uz ostvarivanje prava i obveza iz obveznog zdravstvenog osiguranja
- evidentira, analizira i razmjenjuje podatke koji ne sadrže osobna obilježja s državnim tijelima, ustanovama i drugim pravnim osobama, te obavlja konzultacije i daje savjete, a radi unapređenja zdravstvene zaštite, racionalizacije i smanjenja troškova obveznog zdravstvenog osiguranja
- provodi istraživanja, statističke obrade i izrađuje izvješća u vezi ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za potrebe HZZO-a
- provodi dobrovoljno, odnosno dopunsko zdravstveno osiguranje, planira novčana sredstva dopunskog zdravstvenog osiguranja, utvrđuje vrstu i cijenu police, obavlja poslove ugovaranja dopunskog zdravstvenog osiguranja, plaća iznos sudjelovanja za pruženu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja ugovornim subjektima HZZO-a za osiguranike dopunskog zdravstvenog osiguranja koje provodi HZZO, vodi evidencije u svrhu osiguravanja podataka za provođenje dopunskog zdravstvenog osiguranja, te obavlja nadzor nad uplatom premija i vodi postupke za prisilnu naplatu premija,
- obavlja i druge poslove na koje ga obvezuju zakonski propisi.

3. PROGRAM RADA ZA RAZDOBLJE 2026-2028. g.

U skladu s Provedbenim planom Ministarstva zdravstva za razdoblje do 2028. godine kao i Programom Vlade Republike Hrvatske 2024.-2028., te najavljenom reformom zdravstva

Ministarstva zdravstva od 2023. do 2030. godine, HZZO će i nadalje raditi na unaprjeđenju zdravstvenog sustava tako da se osiguravanjem pravodobnog pristupa zdravstvenim uslugama zadovolje potrebe građana Republike Hrvatske za kvalitetnom stručno-medicinskom zdravstvenom zaštitom koja obuhvaća sprječavanje i rano otkrivanje bolesti, sprečavanje profesionalnih bolesti, edukaciju o zdravlju, rano prepoznavanje rizika bolesti te liječenje i rehabilitaciju bolesnih, a u skladu s raspoloživim financijskim resursima. Zdravstveno osiguranje koje provodi HZZO mora biti jednako dostupno svim hrvatskim građanima, a osiguranik treba biti u središtu zdravstvenog sustava.

Posebna pozornost i nadalje je posvećena najosjetljivijim skupinama osiguranika, djeci, ženama i osobama starije životne dobi, osobama s posebnim potrebama te zaštiti zdravlja radno aktivnog i radno sposobnog stanovništva. Stoga se politika zdravstvenog sustava koju provodi HZZO zasniva na solidarnosti:

1. zdravih prema bolesnima,
2. bogatih prema siromašnima,
3. mladih prema starijima.

U cilju zaštite, očuvanja i unapređenja zdravlja, HZZO će i nadalje sudjelovati u promicanju zdravlja i prevencije bolesti, edukacije o načinu borbe sa stresom i nasiljem na radu, ukazivat će na štetnost raznih oblika ovisnosti. Na taj način utjecat će se na kvalitetu i dužinu trajanja života, smanjenje pojavnosti kroničnih nezaraznih bolesti kao i malignih oboljenja. U cilju uspostavljanja što kvalitetnijeg sustava značajnu ulogu imaju poslovi kontrole unutar HZZO-a. Unapređenjem rada kontrole (kroz specifičnu i kontinuiranu edukaciju te informatizaciju) osigurava se optimizacija zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Također, u predstojećem razdoblju, racionalnijim korištenjem financijskih sredstava neophodno je osigurati stabilnost zdravstvenog sustava.

U razdoblju 2026.-2028. g. u HZZO-u se nastavno na prethodni Program rada i razvoja i dalje planira obavljanje poslova i unaprjeđenja na sljedećim ključnim područjima:

1. Provedba zdravstvenog osiguranja
2. Financijsko planiranje
3. Organizacija rada
4. Unaprjeđenje rada i poslovanja

Kroz ključna područja nastaviti će se sustavno i sveobuhvatno djelovati na svim područjima koja su važna za HZZO i područje njegove nadležnosti. U sustavu obveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja cilj je zdravstvenu zaštitu zadržati dostupnu svim

kategorijama stanovništva, onima koji doprinosima iz rada uplaćuju osiguranje, ali i djeci, nezaposlenima, umirovljenicima i drugim osjetljivim skupinama. U sustavu roditeljskih potpora planira se i nadalje unaprjeđenje sustava na način da osigurane osobe što jednostavnije ostvare svoja prava iz zdravstvenog osiguranja. U suradnji s Ministarstvom zdravstva, nastavit će se s radom na jačanju stabilnog, učinkovitog, kvalitetnog i racionalnog sustava zdravstva, čemu će pridonijeti i informatizacija sustava koju HZZO planira provesti u narednom razdoblju, kao i informatizacija javne uprave u cjelini.

3.1. PROVEDBA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Osnovna djelatnost za koju je HZZO i osnovan, provedba je obveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja, te prava na roditeljske potpore. Isto tako, HZZO je nadležan za prava i obveze osiguranih osoba za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti koje obuhvaćaju i mjere za provođenje specifične zdravstvene zaštite radnika te dijagnostičke postupke kod sumnje na profesionalnu bolest sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i posebnim zakonima te podzakonskim aktima donesenim na temelju tih zakona. Prava iz obveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se svim osiguranim osobama pod jednakim uvjetima.

HZZO će u narednom razdoblju nastaviti s daljnjim radom u cilju poboljšanja podrške osiguranicima u ostvarivanju prava i zaštite njihovih interesa. U skladu s navedenim i nadalje se planira unaprjeđenje kvalitete rada svih organizacijskih jedinica HZZO-a, te uspostavljanje učinkovitog zdravstvenog sustava. U dijelu provedbe zdravstvenog osiguranja planira se i dalje kontinuirano raditi na svim područjima za koja je HZZO nadležan. Osobito je važna međusobna komunikacija radnika HZZO-a u svim organizacijskim jedinicama koji rade na poslovima provedbe zdravstvenog osiguranja. Planira se i dalje provoditi edukacije radnika koji rade na poslovima provedbe, davati potrebne upute organizacijskim jedinicama radi ujednačenog postupanja, te pratiti njihov rad i održavati radne sastanke.

Cilj je unaprijediti sustav ugovaranja zdravstvene zaštite kako bi se osigurala veća dostupnost kao i kontinuitet zdravstvene skrbi za osigurane osobe, uz racionalno i učinkovito korištenje dostupnih resursa. Ostvarivanje navedenog cilja provodit će se kroz razmatranje i razvoj novih modela ugovaranja zdravstvene zaštite na svim razinama zdravstvene zaštite, uz poseban naglasak na primarnu zdravstvenu zaštitu kao temelj zdravstvenog sustava. Aktivnosti će biti usmjerene na redovito raspisivanje natječaja i pravodobno ugovaranje zdravstvene djelatnosti u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, s ciljem osiguravanja dostupnosti zdravstvene zaštite te kontinuiteta pružanja zdravstvenih usluga osiguranim osobama.

Kako bi se postigla optimizacija financijskog sustava, te se istodobno omogućilo kvalitetno liječenje, redovito se revidiraju liste lijekova, osobito popisi posebno skupih lijekova. U tom smislu sustav praćenja potrošnje i zaliha lijekova u bolnicama svakako je nužno ugraditi jer je to alat koji će pridonijeti financijskoj stabilnosti sustava. U cilju racionalnijeg korištenja ograničenih sredstava u financijskom sustavu zdravstva, HZZO je provodio kontrole propisivanja lijekova u primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti, a u predstojećem razdoblju HZZO će provoditi i aktivnosti kojima se potiče racionalno propisivanje lijekova na recept. Ujedno HZZO će provoditi i aktivnosti upućivanja na sekundarnu razinu zdravstvene zaštite i laboratorijske pretrage, te racionalizaciju utvrđivanja privremene nesposobnosti za rad. Zbog kontinuiranog nepovoljnog kretanja stope privremenih nesposobnosti za rad u posljednjih nekoliko godina, planira se nastaviti s intenziviranjem redovnih i ciljanih kontrola privremene nesposobnosti na rad te radom posebnih Povjerenstava za izvanrednu kontrolu privremenih nesposobnosti za rad, koliko to kadrovske mogućnosti budu dozvoljavale. S obzirom na kontinuiranu pojavu novih metoda liječenja i tehnologija na tržištu, a sukladno tome i promjene cijena zdravstvenih usluga te potreba bolnica, analizirat će se mogućnost financijskog usklađivanja bolničkih limita sa cijenama zdravstvenih usluga sukladno tržišnim uvjetima. U tom segmentu će se djelovati u smjeru unaprjeđenja sustava kontrole plaćanja zdravstvenih usluga uvođenjem AR-DRG klasifikacijskog sustava u bolničkim zdravstvenim ustanovama. Navedeni sustav predstavlja unaprijeđeni sustav klasifikacije po skupinama srodnih dijagnoza odnosno prema razredima srodnih dijagnoza relevantnih za plaćanje pruženih zdravstvenih usluga. Svrha navedene mjere je poboljšanje sustava kontrole plaćanja u zdravstvu u smislu transparentnog uparivanja računa bolnica s izvršenim terapijskim postupcima, a kako bi se poboljšala i kontrola nad upravljanjem financijskim resursima i izvršavanjem ugovornih obveza u zdravstvu.

Sukladno važećim propisima HZZO provodi dopunsko zdravstveno osiguranje koje provodi na temelju Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (dalje u tekstu: ZODO), a koje predstavlja pokriće sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite utvrđene člankom 19. stavkom 3. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju u visini od 20 % pune cijene zdravstvene zaštite. HZZO ima jedinstven položaj u pružanju usluga iz dopunskog zdravstvenog osiguranja temeljen na načelima solidarnosti i zaštite javnog interesa. Položaj HZZO-a je u provedbi dopunskog zdravstvenog osiguranja definiran ZODO, sukladno kojem HZZO pruža uslugu iz dopunskog zdravstvenog osiguranja koja se temelji na načelima osiguranja jednakosti prilika svim građanima u pogledu pristupa zdravstvenoj usluzi. HZZO sukladno ZODO također utvrđuje pravo i dopunski osigurava posebno zaštićenu skupinu osiguranika koji ostvaruju pravo na korištenje police na teret sredstava državnog proračuna, a za koje je potrebno osigurati ista prava kao i za osiguranike koji sami plaćaju policu dopunskog osiguranja. I u tom smislu položaj HZZO-a je jedinstven, budući da je usmjeren i na zaštitu

javnog interesa.

U protekle dvije godine u okviru provedbe dopunskog zdravstvenog osiguranja pojačano se prate trendovi prihoda i rashoda dopunskog zdravstvenog osiguranja.

Razlog tome je činjenica značajnog povećanja troškova u zdravstvu (porast cijena ugradbenih i potrošnih materijala, porast plaća u zdravstvu i dr.), a istovremeno je došlo do povećanja cijena zdravstvenih usluga od 1.1.2024.g. izmjenama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, odnosno došlo je do povećanja minimalnog iznosa sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite (33%) za pojedine zdravstvene usluge te maksimalnog iznosa sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite (100%), što predstavlja povećanje prihoda zdravstvenih ustanova. Također je, s obzirom na porast plaća u RH odnosno životnog standarda, istodobno došlo i do povećanja cijena zdravstvenih usluga. U cilju smanjenja listi čekanja te unaprjeđenja kvalitete i dostupnosti zdravstvene zaštite sklopljeni su dodatni ugovori s pružateljima zdravstvenih usluga, stoga dolazi i do kontinuiranog porasta zdravstvene potrošnje te posljedično tome do značajnog povećanja troškova zdravstvene zaštite.

Slijedom tih povećanja rashoda od 1.veljače 2026. g. promijenjena je cijena police dopunskog zdravstvenog osiguranja s dosadašnjih 9,29 eura (111,49 eura godišnje) na 15,00 eura mjesečno (180,00 eura godišnje). I u narednom razdoblju pratit će se trendovi kretanja te će se u tom smislu poduzimati odgovarajuće mjere.

Prihodovni cenzus za ostvarivanje prava na dopunsko zdravstveno osiguranje na teret sredstava državnog proračuna promijenjen je Odlukom o usklađivanju prihodovnog cenzusa za ostvarivanje prava na plaćanje premije dopunskog zdravstvenog osiguranja iz državnog proračuna u 2026. godini, a koju je donijelo Upravno vijeće HZZO-a u prosincu 2025. godine.

U narednom razdoblju HZZO će nastaviti provoditi „indeksaciju“ prihodovnog cenzusa sukladno zakonskim propisima, kontinuirano će se pratiti i analizirati utjecaj zakonskih izmjena na sustav dopunskog zdravstvenog osiguranja, provodit aktivnosti u cilju što jednostavnijeg i učinkovitijeg ostvarivanja prava osiguranika, te održavati i unaprjeđivati sustav razmjene podataka o osiguranicima s ostalim nadležnim institucijama. Sve navedeno omogućit će daljnju stabilizaciju broja socijalno najugroženijih osiguranika koji ostvaruju pravo na dopunsko zdravstveno osiguranje na teret sredstava državnog proračuna, te će pridonijeti jačanju socijalne sigurnosti građana RH.

HZZO kontinuirano analizira i prati informacije o ponudama dopunskog zdravstvenog osiguranja koje pokazuju da su ostali osiguravatelji na tržištu izuzetno aktivni.

U skladu s potrebama svojih osiguranika, u narednom razdoblju nastavlja se s razvojem dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja putem novih funkcionalnosti web shop sustava koji predstavlja vrlo važan kanal za ugovaranje polica dopunskog zdravstvenog osiguranja, posebno za osiguranike mlađe životne dobi. Također, planiraju se nastaviti

provoditi promidžbene kampanje s ciljem podizanja svijesti građana o važnosti dopunskog zdravstvenog osiguranja te privlačenja novih osiguranika u sustav HZZO-a što značajno pridonosi stabilnosti dopunskog zdravstvenog osiguranja a samim time i stabilnosti zdravstvenog sustava u cjelini.

3.2. FINANCIJSKO PLANIRANJE

U skladu s odredbama članka 24. Zakona o proračunu („Narodne novine“, broj 144/2021.), Ministarstvo financija izradilo je Uputu za izradu prijedloga državnog proračuna Republike Hrvatske za razdoblje 2026.-2028. (u daljnjem tekstu: Uputa; Klasa: 400-06/25-01/280, Urbroj: 513-15-01-25-1 od 7. listopada 2025.) koja sadrži razradu propisane metodologije za izradu financijskog plana proračunskih i izvanproračunskih korisnika državnog proračuna za navedeno razdoblje s rokovima predaje. Uputa, sukladno Odluci Vlade Republike Hrvatske o proračunskom okviru za razdoblje 2026.-2028. (Klasa: 022-03/25-04/298, Urbroj: 50301-05/16-25-2 od 27. lipnja 2025.) sadrži i predviđenu visinu viška HZZO-a za razdoblje 2026.-2028. godine.

Stoga je HZZO, u skladu sa Zakonom o proračunu, prema usvojenom proračunskom okviru za naredno plansko razdoblje te u skladu s Uputom, izradio prijedlog financijskog plana za 2026. godinu i projekcije za 2027. i 2028. godinu, odnosno procjenu ostvarenja ukupnih prihoda i rashoda HZZO-a na temelju ostvarenih prihoda i rashoda u tekućoj godini kao i makroekonomskih projekcija o kretanju gospodarstva u predstojećem periodu.

Ukupni prihodi HZZO-a za 2026. godinu planirani su u iznosu od 7.068.500.588 eura, u projekciji za 2027. godinu u iznosu od 7.421.169.284 eura, a za 2028. godinu 7.696.960.616 eura. Ukupni rashodi HZZO-a za 2026. godinu planirani su u iznosu od 7.040.743.336 eura, u projekciji za 2027. godinu u iznosu od 7.393.412.032 eura te za 2028. godinu 7.696.960.616 eura. Na temelju iznosa planiranih ukupnih prihoda i rashoda, u 2026. i 2027. godini iskazan je višak prihoda u iznosu od 27.757.252 eura, koji je namijenjen otplati preostalog dijela beskamatnog zajma.

Ukupni prihodi HZZO-a, uz očekivani daljnji rast prihoda od doprinosa, za 2026. godinu planirani su u iznosu od 7.068.500.588 eura ili 6,4 % više u odnosu na plan za 2025. godinu. Prema očekivanim makroekonomskim kretanjima odnosno daljnjem usporavanju rasta plaća i broja zaposlenih, projekcija ukupnih prihoda za 2027. godinu iznosi 7.421.169.284 eura ili 5,0 % više u odnosu na 2026. godinu, a za 2028. godinu 7.696.960.616 eura ili 3,7 % više nego u 2027. godini.

Ukupni rashodi za 2026. godinu planirani su u iznosu od 7.040.743.336 eura ili 6,4 % više u odnosu na plan za 2025. godinu zbog povećanja sredstava predviđenih za naknade plaća uslijed zakonskih izmjena te povećanja sredstava za zdravstvenu zaštitu zbog

očekivanog povećanja cijena rada i materijala, ostalih ugovorenih sadržaja kao i povećanja cijena zdravstvenih usluga. U projekciji za 2027. godinu, ukupni rashodi planirani su u iznosu od 7.393.412.032 eura ili 5,0 % više nego u 2026., a u projekciji za 2028. godinu u iznosu od 7.696.960.616 eura ili 4,1 % više nego u 2027. godini.

3.3. ORGANIZACIJA RADA

Sukladno propisima HZZO je ustrojen na način da se poslovi obavljaju u Direkciji, područnim uredima i ispostavama. Direkcija HZZO-a ustrojena je kroz ured ravnatelja, 4 samostalne službe (Služba za poslovnu integraciju i sigurnost, Služba za unutarnju reviziju, Služba za odnose s javnošću, Služba za integrirane informacijske i komunikacijske sustave) i 7 sektora (Sektor pravnih poslova, Sektor zdravstvene zaštite, Sektor kontrole, Sektor medicinskih poslova, Sektor ekonomskih poslova, Sektor poslova informatike, Sektor dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja). Ustrojeno je 20 područnih ureda koji obavljaju djelatnost zdravstvenog osiguranja te su primarno orijentirani na rad s osiguranim osobama HZZO-a te ugovornim partnerima. Područne ustrojstvene jedinice obavljaju poslove u provedbi obveznog i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja kako bi se osiguranim osobama omogućila dostupnija usluga iz obveznog i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, a istovremeno ovakav ustroj rezultira kvalitetnijim i učinkovitijim načinom poslovanja.

Jedan od ranije postavljenih ciljeva HZZO-a je i unapređivanje javnosti rada HZZO-a daljnjim otvaranjem i približavanjem osiguranicima, korisnicima i ukupnoj javnosti te ostvarivanjem prava slobodnog pristupa informacijama i podacima HZZO-a. Posebna pozornost stoga će se i nadalje usmjeravati na komunikaciju s osiguranim osobama, zaprimanje i rješavanje predstavki i pritužbi, davanje odgovora na upite građana (pisanim i elektroničkim putem), kao i na osiguravanje pravodobnog pristupa informacijama. Brzo i učinkovito rješavanje o pravima osiguranika u svim područjima za koje je HZZO nadležan je prioritet. Održavanje kontinuirane i kvalitetne komunikacije s osiguranicima je također područje na kome će se nastaviti raditi. I ubuduće će se koristiti dodatne e-mail adrese koje su otvorene za svakodnevno praćenje potreba i zahtjeva osiguranika te predstavljaju putokaz za komunikaciju s osiguranicima i s ugovornim partnerima te rješavanje svih izazova u poslovima provedbe zdravstvenog osiguranja. Ovi poslovi obavljaju se kontinuirano, prvenstveno u cilju postizanja zadovoljstva korisnika usluga HZZO-a.

Sustav e-komunikacije uspješno se koristi u poslovima komunikacije sa sudovima u svim organizacijskim jedinicama koji komuniciraju sa sudovima. Radnici će se i nadalje nastaviti educirati na tim poslovima te će se poticati njihova međusobna buduća suradnja.

Također će se nastaviti povezivanje s drugim nadležnim institucijama u smislu još bolje suradnje, razmjene podataka, rada na zajedničkim poslovima i projektima. Ovo se osobito

odnosi na suradnju s Poreznom upravom, Hrvatskim zavodom za mirovinsko osiguranje, Hrvatskom zavodom za zapošljavanje, a potrebno je uspostaviti i nastaviti daljnju suradnju s drugim državnim tijelima (MUP, USKOK, Državno odvjetništvo i sl.).

Izrađena je nova Studija izvodljivosti za izgradnju poslovne zgrade HZZO-a u Gradišćanskoj ulici u Zagrebu u rujnu 2025. godine. Predmetnom studijom preporučena je provedba opcije pod nazivom „učiniti nešto drugo“ odnosno realizacija projekta izgradnje nove poslovne zgrade HZZO-a u Zagrebu. Budući da će za realizaciju navedenog projekta izgradnje poslovne zgrade biti potrebno poduzeti mnoge aktivnosti, koje ravnatelj Zavoda neće moći poduzeti bez prethodne suglasnost Vlade Republike Hrvatske (iznad 1.500.000,00 Eura), predložit će se Vladi RH da podrži HZZO u realizaciji investicijskog projekta odnosno da odobri izgradnju nove poslovne zgrade za razdoblje od 2026. do 2028. godine. Realizacija ovog projekta omogućit će značajnu optimizaciju troškova poslovanja HZZO-a, te učinkovitije odvijanje poslovnih procesa kao i kvalitetniju komunikaciju i suradnju između organizacijskih jedinica odnosno radnika.

3.4. UNAPRJEĐENJE RADA I POSLOVANJA

HZZO će i dalje biti usmjeren na osiguranike koji su u središtu zdravstvenog sustava. Sve promjene uvedene u prethodnom razdoblju potrebno je evaluirati te kontinuirano pratiti. Za ostvarivanje ciljeva poslovanja u narednom razdoblju i dalje će biti važna učinkovitost i suradnja svih organizacijskih jedinica HZZO-a. Realiziranim projektom eHZZO kao zajedničkim središnjim informatičkim sustavom povezale su se različite platforme te se na brz i fleksibilan način odvija provedba poslovnih procesa, sukladno zakonima i internim aktima. Provođenjem se i daljnja digitalizacija postupaka u provođenju zdravstvenog osiguranja, a sustav eHZZO bit će jedan od najvažnijih kanala za ostvarivanje prava osiguranih osoba. Također je efikasnije obavljanje nadzora i upravljanje te povećana učinkovitost i transparentnost cjelokupnog zdravstvenog sustava uz omogućavanje digitalna razmjena podataka s nacionalnim i međunarodnim institucijama uz jednostavniju komunikaciju prema vanjskim korisnicima te višu razinu dostupnosti podataka nužnih za upravljanje poslovnim procesima i izvješćivanje.

U narednom razdoblju očekuje se povećanje potreba za zdravstvenim uslugama kao i porast potrošnje, a HZZO će imati na svim područjima, kako organizacijskim tako i financijskim, veliku ulogu u unaprjeđenju kvalitete i dostupnosti zdravstvene zaštite te postizanju učinkovitosti i održivosti cijelog sustava.

U cilju daljnjeg smanjenja lista čekanja na bolničke pretrage te sprječavanja višestrukog naručivanja pacijenata u bolnicama se treba primjenjivati učinkoviti jedinstveni kalendar naručivanja.

U dijelu ugovaranja, potrebno je nastaviti s već započetim promjenama u sustavu kontrole i praćenja izvršenja ugovornih obveza, uz istodobno administrativno rasterećenje zdravstvenih djelatnika. Kontrola propisivanja lijekova, potrošnje te upravljanje zalihama također će pridonijeti financijskoj stabilizaciji sustava.

U svim segmentima poslovanja i djelatnosti koju HZZO obavlja, potrebno je zajedno sa ostalim dionicima zdravstvenog sustava i dalje predano i intenzivno raditi kako bi se uspostavio stabilan, transparentan, racionalan, učinkovit, pravedan i kvalitetan zdravstveni sustav u cjelini.