

**PROGRAM RADA HRVATSKOG ZAVODA ZA  
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE  
ZA RAZDOBLJE 2023-2025. GODINE**

Zagreb, 2. siječnja 2023.g.

## SADRŽAJ

1. UVOD.....	2
2. PRAVNI OKVIR I DJELATNOST.....	2
3. PROGRAM RADA I RAZVOJA ZA RAZDOBLJE 2022-2025.....	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 2020-2022.g., a temelji se na odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o ustanovama te je usklađen sa Provedbenim planom Ministarstva zdravstva za razdoblje 2021-2024.g. Ovaj Program u skladu je i s Programom Vlade Republike Hrvatske 2020-2024. 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 treba na djelotvoran i racionalan način provoditi djelatnost za koju je osnovan te racionalno ulagati u zdravstvene usluge i programe koji će građanima donijeti dobrobit u zdravlju. Postavljeni ciljevi moraju osiguravati održiv zdravstveni sustav, zdravstvena zaštita mora ostati kvalitetna i svima jednako dostupna, a upravljanje financijskim resursima mora biti 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)
- Zakon o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine", broj 85/06, 150/08 i 71/10, 53/20, i 120/21)
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine", broj 100/18, 125/19, 147/20)
- Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj ("Narodne novine", broj 80/13, 15/18, 26/21)
- Zakon o rodiljnim i roditeljskim potporama ("Narodne novine", broj 85/08, 110/08, 34/11, 54/13, 152/14, 59/17, 37/20)
- Zakon o lijekovima ("Narodne novine", broj 76/13, 90/14 i 100/18)
- 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)
- Zakon o podacima i informacijama u zdravstvu ("Narodne novine", broj 14/19)
- Zakon o liječništvu ("Narodne novine", broj 121/03 i 117/08)
- Zakon o medicinsko-biokemijskoj djelatnosti ("Narodne novine", broj 121/03 i 117/08)
- Zakon o dentalnoj medicini ("Narodne novine", broj 121/03, 117/08 i 120/09 - čl.29. promjena naziva zakona)
- Zakon o ljekarništvu ("Narodne novine", broj 121/03, 142/06, 35/08 i 117/08)
- Zakon o sestринstvu ("Narodne novine", broj 121/03 i 117/08, 57/11)
- Zakon o izvršavanju Državnog proračuna Republike Hrvatske za 2020. godinu ("Narodne novine", broj 117/19)
- Zakon o zaštiti prava pacijenata ("Narodne novine", broj 169/04 i 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 i 111/18)
- Zakon o uvjetima za stjecanje prava na starosnu mirovinu radnika profesionalno izloženih azbestu ("Narodne novine", broj 79/07, 149/09 i 139/10)
- Zakon o obveznom zdravstvenom nadzoru radnika profesionalno izloženih azbestu ("Narodne novine", broj 79/07, 139/10 i 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)
- Zakon o općem upravnom postupku ("Narodne novine", broj 47/09, 110/21)
- Zakon o radu ("Narodne novine", broj 93/14, 127/17 i 98/19)
- Zakon o mirovinskom osiguranju ("Narodne novine", broj 157/13, 151/14 - Uredba, 33/15, 93/15 - Uredba, 120/16, 62/18, 115/18 i 102/19)
- Zakon o obveznim odnosima ("Narodne novine", broj 35/05, 41/08 i 125/11 - Prijelazne i završne odredbe iz Zakona o rokovima ispunjenja novčanih obveza – čl. 9. i 10., 78/15 29/18)
- Zakon o koncesijama ("Narodne novine", broj 69/17)
- Zakon o socijalnoj skrbi ("Narodne novine", broj 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17 i 98/19)
- Zakon o tržištu rada ("Narodne novine", broj 118/18)
- Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti ("Narodne novine", broj 79/07, 113/08, 43/09, 130/17 i 114/18)

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 zdravlja
- 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 I RAZVOJA ZA RAZDOBLJE 2023-2025. g.

U skladu s Provedbenim planom Ministarstva zdravstva za razdoblje 2021.-2024. g. kao i Programom Vlade Republike Hrvatske 2020-2024., 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 sprečavanje 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 zaštitu 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 koji je uslijed izvanrednih okolnosti uzrokovanih pandemijom bolesti COVID-19 bio značajno neplanirano opterećen.

U razdoblju 2023-2025.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

Ovi ciljevi bili su postavljeni i u prethodnom razdoblju te se započelo s promjenama u tom dijelu, no zbog pandemije njihova realizacija značajno je usporena. Stoga se u razdoblju 2023.-2025.g. planira ubrzano provoditi cjelokupno unaprjeđenje sustava zdravstva u dijelu za koji je nadležan HZZO. Kroz ključna područja nastaviti će se sustavno i sveobuhvatno djelovati na svim područjima koji su važni 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, nastaviti 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 pravilnicima 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 koje 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 edukacija radnika koji rade na poslovima provedbe, davati potrebne upute organizacijskim jedinicama radi ujednačenog postupanja, te pratiti njihov rad i održavati radne sastanke.



Sustav ugovaranja zdravstvene zaštite potrebno je svakako unaprijediti. Potrebno je razmotriti nove modele ugovaranja na svim razinama, što će biti prioritet u narednom razdoblju, a na razini primarne zdravstvene zaštite svakako se treba fokusirati na jačanje uloge doma zdravlja kao temeljnog nositelja u organizaciji primarne zdravstvene zaštite. I dalje se planira provoditi sustav kontrole izvršavanja ugovornih obveza, kako bi se osiguralo namjensko i racionalno korištenje sredstava za provođenje zdravstvene zaštite iz obveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja, te kontrole moraju biti učinkovitije i svrsishodnije.

Kako bi se postigla optimizacija financijskog sustava, te se istodobno omogućilo kvalitetno liječenje, svakako treba razmotriti i mogućnost revidiranja liste lijekova, osobito popisa 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, u predstojećem razdoblju HZZO će provoditi i aktivnosti kojima se potiče racionalno propisivanje lijekova na recept, kao i upućivanje na sekundarnu razinu zdravstvene zaštite i laboratorijske pretrage, te racionalizacija utvrđivanja privremenih nesposobnosti za rad. Zbog kontinuiranog nepovoljnog kretanja stope privremenih nesposobnosti za rad u posljednjih nekoliko godina, HZZO je u proteklom razdoblju intenzivirao redovne kontrole, te organizirao rad posebnih Povjerenstava za izvanrednu kontrolu privremenih nesposobnosti za rad te rad Povjerenstava za kontrolu privremenih nesposobnosti za rad po F dijagnozama (Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja F00 – F99) u sastavu kojih su i specijalisti psihijatrije. Isto tako, moguće je razmotriti i primjenu učinkovitijih ugovornih mjera prema izabranim doktorima, kao i nove načine provedbe kontrole.

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 te će se i u tom segmentu djelovati.

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.

S obzirom na to da iznos prihodovnog cenzusa za ostvarivanje prava na dopunsko zdravstveno osiguranje na teret sredstava državnog proračuna nije mijenjan od 2008. godine te je isključivo bio vezan uz proračunsku osnovicu, kako bi se socijalno najosjetljivije skupine građana dodatno zaštitile, 1. svibnja 2020. godine stupio je na snagu Zakon o izmjenama i dopuni ZODO kojim je došlo do povećanja prihodovnog cenzusa. U cilju što bolje implementacije ovih zakonskih izmjena, HZZO je proveo niz aktivnosti kako bi se osiguranicima omogućilo što jednostavnije ostvarivanje prava iz dopunskog zdravstvenog osiguranja. Iako su analize utjecaja primjene navedenih zakonskih izmjena na kretanje broja osiguranika koje je HZZO izvršio, pokazale zaustavljanje trenda smanjenja broja polica na teret sredstava državnog proračuna nakon povećanja prihodovnog cenzusa, prema ranijim pokazateljima još uvijek nije bio obuhvaćen onaj broj socijalno ugroženih građana koji bi trebali ostvariti navedeno pravo. Stoga je 11. studenoga 2021. g. novim zakonskim izmjenama ponovo došlo do povećanja prihodovnog cenzusa. Nakon provedbe novih zakonskih izmjena ponovo je utvrđen pozitivan utjecaj odnosno stabilizacija, a u 2022. godini i povećanje broja socijalno najosjetljivijih skupina građana koji ostvaruju pravo na policu dopunskog zdravstvenog osiguranja na teret sredstava državnog proračuna te je nastavljen trend zaustavljanja smanjenja broja navedenih polica. Također, kako bi socijalno najugroženiji građani bili dodatno zaštićeni, odredbama Zakona o izmjenama i dopuni ZODO propisano je i da osiguranici ostvaruju pravo na plaćanje dopunskog zdravstvenog osiguranja iz sredstava državnog proračuna na način da se svake godine vrši „indeksacija“, odnosno da se prihodovni cenzus usklađuje s promjenama prosječnog indeksa potrošačkih cijena i promjenama prosječne bruto plaće, bez izmjena propisa, tako da u slučaju da osiguranicima rastu prihodi, neće gubiti pravo na policu dopunskog zdravstvenog osiguranja na teret državnog proračuna. Isto tako, primjenom Zakona, ali i zahvaljujući kvalitetnijoj suradnji i razmjeni podataka između HZZO-a i ostalih institucija, podaci o prihodima osiguranika su cjelovitiji.

U narednom razdoblju HZZO će nastaviti provoditi „indeksaciju“ prihodovnog cenzusa sukladno zakonskim propisima, kontinuirano pratiti i analizirati utjecaj zakonskih izmjena na sustav dopunskog zdravstvenog osiguranja, provoditi 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 nastaviti će 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.

U predstojećem razdoblju planira se provesti i revizija baze podataka o osiguranim osobama HZZO-a prema osnovama iz obveznog zdravstvenog osiguranja, pri čemu će biti potrebna suradnja odnosno usklađenje s evidencijama ostalih institucija.

### **3.2. FINANCIJSKO PLANIRANJE**

Temeljem Odluke o proračunskom okviru za razdoblje 2023.-2025. godine, usvojene od strane Vlade RH, Ministarstvo financija izradilo je Upute za izradu prijedloga državnog proračuna Republike Hrvatske za razdoblje 2023.-2025. godine. Sukladno odredbama novog Zakona o proračunu, dostavljena je i Uputa za izradu financijskog plana za 2023. i projekcijama za 2024. i 2025. godinu od nadležnog Ministarstva zdravstva kojom je utvrđen iznos limita proračunskih sredstava HZZO-u po godinama za navedeno razdoblje. Slijedom navedenog, prema usvojenom proračunskom okviru za naredno plansko razdoblje i očekivanim nastavkom rasta gospodarskih aktivnosti, kao i realne procjene ukupnih prihoda HZZO-a do kraja tekuće godine (na bazi izvršenja siječanj-kolovoz 2022.) te preuzetoj obvezi vraćanja beskamratnog zajma u sljedećoj godini, predložen je iznos ukupnih prihoda te rashoda i izdataka HZZO-a za 2023. i projekcija za 2024. i 2025. godinu.

Nastavno na prethodno navedeno, ukupni prihodi HZZO-a za 2023. godinu planirani su u iznosu od 4.786.856.435 EUR, za 2024. godinu 4.986.860.264 EUR, a za 2025. godinu 5.188.005.993 EUR. U okviru ukupnih prihoda u 2023. godini osigurana su i sredstva za povrat preostalog dijela beskamratnog zajma dobivenog u 2020. godini od Ministarstva financija. Ukupni rashodi za 2023. godinu planirani su u iznosu od 4.691.962.477 EUR, a izdaci za otplatu beskamratnog zajma evidentirani su u okviru Računa financiranja u iznosu

od 94.893.958 EUR. U projekciji za 2024. godinu ukupni rashodi planirani su u iznosu od 4.986.860.264 EUR, a u 2025. godini 5.188.005.993 EUR i jednaki su ukupnim prihodima.

Ukupni prihodi HZZO-a za 2023. godinu planirani su za 8,02 % više u odnosu na važeći plan za 2022. godinu, zbog procjene rasta gospodarskih aktivnosti, a time i rasta prihoda od doprinosa (zbog rasta bruto plaća te povećanja broja zaposlenih), kao i većeg iznosa limita proračunskih transfera u 2023. godini. Zbog očekivanog sporijeg rasta makroekonomskih pokazatelja u narednom razdoblju, projekcija iznosa ukupnih prihoda za 2024. godinu je 4,18 % više nego u 2023., a za 2025. godinu za 4,03 % više nego u 2024. godini.

Ukupni rashodi za 2023. godinu planirani su za 7,00 % više u odnosu na važeći plan za 2022. zbog povećanja sredstava predviđenih za zdravstvenu zaštitu kroz povećanje iznosa mjesečnih limita bolnicama, a time i cijena zdravstvenih usluga zbog povećanja cijene rada i materijala. U projekciji za 2024. godinu ukupni rashodi planirani su za 6,29 % više nego u 2023., a u projekciji za 2025. godinu za 4,03 % više nego u 2024. U projekciji za 2024. godinu planiran je veći rast sredstava za zdravstvenu zaštitu i novčane naknade zbog većeg iznosa raspoloživih prihoda iz razloga planiranog završetka otplate beskamatnog zajma prema Ministarstvu financija u 2023. godini.

### **3.3. ORGANIZACIJA RADA**

Sukladno propisima HZZO je ustrojen na način da se poslovi obavljaju u Direkciji, regionalnim uredima, područnim službama i ispostavama. Direkcija HZZO-a ustrojena je kroz ured ravnatelja, 3 samostalne službe (Služba za poslovnu integraciju i sigurnost, Služba za unutarnju reviziju, Služba za odnose s javnošću) i 7 sektora (Sektor pravnih poslova, Sektor zdravstvene zaštite, Sektor kontrole, Sektor medicinskih poslova, Sektor ekonomskih poslova, Sektor poslova informatike, Sektor dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja). Ustrojena su 4 regionalna ureda HZZO-a i 16 područnih službi koji obavljaju djelatnost zdravstvenog osiguranja te su primarno orijentirani na rad s osiguranim osobama HZZO-a te ugovornim partnerima. Regionalni uredi imaju poseban status zbog svoje veličine, kako broja osiguranih osoba koje pokrivaju, tako i područja i broja radnika, a ujedno obavljaju poslove davanja uputa područnim službama radi jednoobraznog postupanja. Međutim, u cilju kvalitetnijeg i učinkovitijeg obavljanja djelatnosti te bolje dostupnosti u ostvarivanju prava iz obveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja osiguranim osobama, u razdoblju 2023-2025. g. cilj je reorganizacija odnosno izmjena postojećeg ustroja na način da HZZO obavlja poslove iz svoje djelatnosti putem središnje ustrojstvene jedinice (Direkcije) i područnih

ustrojstvenih jedinica. Područne ustrojstvene jedinice obavljat će 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 rezultat će kvalitetnijim i učinkovitijim načinom poslovanja. Za provedbu navedenih planiranih izmjena u organizaciji rada HZZO-a potrebne su određene zakonske izmjene.

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 nastavit će se kontinuirano i dalje, u cilju postizanja zadovoljstva korisnika usluga HZZO-a.

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

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.).

U predstojećem razdoblju HZZO će intenzivno raditi na aktivnostima u svezi već ranije planirane izgradnje zajedničkog poslovnog objekta HZZO-a u Gradišćanskoj ulici u Zagrebu. Nakon odgođene realizacije s uslijed izvanrednih okolnosti izazvane pandemijom COVID-19 i potresom, zaključkom Upravnog vijeća iz ožujka 2021.g. prihvaćena je inicijativa vezana uz realizaciju Projekta za izgradnju poslovne zgrade. Isto tako, izrađeno je Mišljenje o mogućnosti financiranja projekta izgradnje navedene zgrade izvorima financiranja Europske unije. 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. Realizirat će se i projekt eHZZO kako bi se zajedničkim središnjim informatičkim sustavom povezale različite platforme i na brz i fleksibilan način odvijala provedba poslovnih procesa, sukladno zakonima i internim aktima. Ovim projektom provest će se digitalizacija postupaka u provođenju zdravstvenog osiguranja, a sustav eHZZO bit će jedan od najvažnijih kanala za ostvarivanje prava osiguranih osoba. Također će se efikasnije obavljati nadzor i upravljanje, povećat će se učinkovitost i transparentnost cjelokupnog zdravstvenog sustava te će se omogućiti digitalna razmjena podataka s nacionalnim i međunarodnim institucijama. Novi eHZZO sustav će omogućiti jednostavniju komunikaciju prema vanjskim korisnicima te višu razinu dostupnosti podataka nužnih za upravljanje poslovnim procesima i izvješćivanje. Ovaj projekt doprinijet će višoj kvaliteti zdravstvene zaštite te razvoju novih e-usluga za osiguranike RH.

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 treba se primjenjivati učinkoviti jedinstveni kalendar naručivanja.

U dijelu ugovaranja, potrebno je nastaviti s već započetim promjenama u sustavu kontrole i praćenja izvršenja ugovornih obveza. Prioritet će biti uspostavljanje novih modela ugovaranja. Na svim razinama potrebno je i dalje raditi na implementaciji praćenja kvalitete i učinkovitosti. 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, nakon dugotrajnih uvjeta pandemije koja je donijela značajna neplanirana opterećenja, uspostavio stabilan, racionalan, učinkovit i kvalitetan zdravstveni sustav.