

STRATEGIJA RAZVOJA DEJAVNOSTI JAVNEGA ZDRAVJA V SLOVENIJI, 2026–2035

Kratko ime: SRDJZ2035

Uredili: Matej Vinko, Tanja Carli, Andreja Belščak Čolaković, Urška Erklavec, An Galičič, Neda Hudopisk, Tjaša Kotnik, Andreja Kukec, Tina Lipušček, Mircha Poldrugovac, Špela Selak, Zoran Simonović, Pia Vračko, Sanja Vrbovšek, Andrej Vujkovic, Vesna Zadnik, Vesna Kerstin Petrič

KAZALO VSEBINE

Kazalo vsebine	2
Izhodišča	3
Vizija	5
Strateški cilji.....	7
Načela	8
Prednostna področja	9
Zdravje pod drobnogledom.....	9
Pametno javno zdravje	12
Zdravje v skupnih rokah	13
Svetilnik zdravja.....	16
Javno zdravje v središču	17
Zdravje kot skupna odgovornost.....	19
Upravljanje strategije javnega zdravja	20
Priloga 1: Postopek priprave strategije razvoja dejavnosti javnega zdravja	1
Priloga 2: Matrika ciljev in ukrepov	21
Priloga 3: Slovar pojmov.....	25

IZHODIŠČA

Dejavnost javnega zdravja je temelj preprečevanja bolezni ter varovanja in krepitve zdravja prebivalstva. Predstavlja organiziran in celovit pristop družbe k prepoznavanju, preprečevanju in odzivanju na zdravstvene izzive. Namen te strategije je vzpostaviti jasen in sodoben okvir za usmerjanje, razvoj in krepitev dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji.

Strategija kot svoje osrednje ogrodje uporablja koncept temeljnih funkcij javnega zdravja (Essential Public Health Functions - EPHF), ki ga je opredelila Svetovna zdravstvena organizacija (SZO). Te funkcije predstavljajo nabor ključnih nalog in odgovornosti, ki jih mora vsak učinkovit sistem dejavnosti javnega zdravja zagotavljati za doseganje svojih ciljev.

Temeljne funkcije javnega zdravja lahko v grobem razdelimo v dve medsebojno povezani skupini: *operativne funkcije* (neposredni ukrepi, kot so spremljanje zdravja, obvladovanje groženj, promocija zdravja) ter *podporne ali omogočevalne funkcije* (vodenje, kadri, financiranje, komunikacija, raziskave), ki zagotavljajo temelje za njihovo učinkovito izvajanje. Fokus te strategije je na krepitvi celotnega sistema dejavnosti javnega zdravja skozi izboljšanje zmogljivosti za izvajanje vseh teh temeljnih funkcij. Posledično se strategija ne spušča v podrobno načrtovanje ali vrednotenje posameznih programov (kot so specifični presejalni programi, programi cepljenja ali obvladovanja posameznih bolezni, npr. demence), temveč postavlja trdne temelje in strateške usmeritve, ki bodo omogočile njihovo učinkovito, usklajeno in trajnostno izvajanje dejavnosti javnega zdravja v prihodnje.

Uspešna dejavnost javnega zdravja zahteva sodelovanje in usklajeno delovanje širokega kroga akterjev. To vključuje ne le specializirane strokovnjake in institucije javnega zdravja, temveč tudi izvajalce zdravstvenega varstva na vseh ravneh, oblikovalce politik, raziskovalce, izobraževalne ustanove, nevladne organizacije, lokalne skupnosti in druge sektorje družbe. Cilj te strategije je zato tudi vzpostaviti okvir, ki bo spodbujal in podpiral to sodelovanje ter jasno opredelil vloge in odgovornosti različnih deležnikov pri doseganju skupnih ciljev za boljše zdravje vseh prebivalcev Slovenije.

Izhodišče za pripravo te strategije predstavlja samoocena izvajanja temeljnih funkcij javnega zdravja (EPHO), ki jo je med letoma 2017 in 2019 izvedlo Ministrstvo za zdravje v sodelovanju z Regionalnim uradom SZO za Evropo, Nacionalnim inštitutom za javno zdravje (NIJZ) in Nacionalnim laboratorijem za zdravje, okolje in hrano (NLZOH). Namen te presoje je bil pridobiti poglobljen vpogled v stanje dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji ter opredeliti področja, ki potrebujejo okrepitev in posodobitev, skladno z evropskimi usmeritvami.

Samoocena je pokazala, da v Sloveniji še posebej dobro delujeta zdravstveni informacijski sistem, ki vsebuje številne zdravstvene podatke, ter Register raka, ki sistematično beleži obširen nabor podatkov o pacientih z rakom in po svoji kakovosti izstopa tudi v svetovnem merilu. Pred pandemijo covid-19 je veljalo tudi, da imamo vzpostavljen dobro delujoč sistemi za napovedovanje, pripravljenost in odzivanje na izredne razmere, ki smo ga lahko po pandemiji tudi ustrezno nadgradili. V Sloveniji obstajajo strogi zakonodajni mehanizmi za podporo varovanju zdravja in okolja, in sicer je najbolj celovito urejeno področje kakovosti zunanjega zraka in vode ter varnosti hrane. Na področju krepitve zdravja potekajo številne medsektorske aktivnosti, poleg tega pa so prebivalcem široko dostopne tudi storitve za preprečevanje bolezni. Ustava RS državljanom zagotavlja pravico do zdravstvenega varstva in z zakonom ureja tudi dejavnost in nosilce dejavnosti javnega zdravja. To predstavlja trdno podlago za upravljanje javnega zdravja. Število zdravstvenih delavcev, ki delujejo na področju javnega zdravja, je sicer primerljivo z drugimi državami nizko, a so visoko usposobljeni. Za organizacijo in financiranje javnega zdravja je odgovornih več institucij. V zadnjih letih je prišlo do reorganizacije obstoječih struktur, vključno NIJZ, in hkrati do povečevanja proračuna za dejavnost na področju javnega zdravja.

Okrepila se je dejavnost komunikacije z javnostmi, vzpostavljen pa je bil tudi sistem e-zdravja. Čeprav javno zdravje na nacionalni ravni ni priznано kot samostojna raziskovalna disciplina, se slovenski raziskovalci na tem področju aktivno vključujejo v evropske in druge mednarodne raziskave.

Slovenski strokovnjaki iz področja javnega zdravja so v samo-oceni enotno izpostavili ključna priporočila za krepitev zmogljivosti javnega zdravja. Eno izmed prvih prednostnih področij za vzpostavitev učinkovitejšega sistema javnega zdravja je vsekakor zagotavljanje ustreznega števila usposobljenih kadrov. V Sloveniji se soočamo s kroničnim pomanjkanjem organiziranega, multidisciplinarnega izobraževanja za strokovnjake iz ne-medicinskih področij, kar predstavlja oviro za vzpostavitev modernega celostnega pristopa. Glavne institucije v javnem zdravju, kot so MZ, NIJZ in NLZOH, se soočajo s kadrovsko podhranjenostjo, poleg tega pa njihove naloge niso dovolj jasno razmejene ali povezane s skupno strateško vizijo. Poleg tega so še vedno prisotne vrzeli v dostopnosti in povezljivosti zdravstvenih podatkov. Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva je namreč splošno gledano zastarel, kar kliče po političnem in pravnem konsenzu z namenom povezljivosti baz podatkov in registrov, da bo omogočena polnejša zmogljivost zdravstvenega sistema ter medsektorskih povezav. Prisotna je potreba po trajnostnem financiranju programov preventive in promocije zdravja, saj se velik delež dejavnosti javnega zdravja financira preko kratkoročnih projektov.

Poseben izziv, tako kot drugje po svetu, ostaja zagotavljanje dostopnosti javnozdravstvenih programov najbolj ranljivim skupinam prebivalstva. Slovenija je na tem področju sicer naredila pomemben napredek in bila tudi pobudnica prve Resolucije SZO o socialni participaciji. Ta poudarja pomen sodelovanja s civilno družbo pri naslavljanju potreb prebivalstva in kreptvi zaupanja, kar predstavlja pomembno izhodišče za nadaljnji razvoj vključujočih pristopov.

Ta strategija razvoja dejavnosti javnega zdravja je neposreden odgovor na ugotovitve in priporočila samoocene. Njen temeljni namen je nasloviti izpostavljene izzive, graditi na obstoječih prednostih ter okrepiti zmogljivosti dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji. Strategija temelji na sodelovanju in medsebojnem dopolnjevanju različnih deležnikov. Poleg ključnih institucij (Vlada RS/MZ, NIJZ, NLZOH, Onkološki inštitut, druge zdravstvene ustanove) so za njen uspeh nepogrešljivi tudi civilna družba in lokalne skupnosti, ki imajo ključno vlogo pri spodbujanju zdravih izbir in zdravstvene pismenosti v okoljih, kjer ljudje živijo in delajo.

Strategija upošteva ključne sodobne družbene izzive, ki vplivajo na zdravje: staranje prebivalstva, socialno-ekonomske neenakosti, podnebne spremembe, migracije, grožnje nalezljivih bolezni ter vpliv komercialnih determinant in dezinformacij. Hkrati prepoznava priložnosti za nadaljnji razvoj, kot so digitalizacija, uporaba umetne inteligence in krepitev socialne participacije. Gradi na dobri povezanosti dejavnosti javnega zdravja s primarnim zdravstvenim varstvom in sodelovanju z drugimi sektorji.

S strategijo želimo te izzive nasloviti bolj usklajeno in povezano, z vključevanjem vseh deležnikov, še posebej tistih, ki so jim ukrepi namenjeni. Predstavljala naj bi izhodišče za krepitev ugleda dejavnosti javnega zdravja, razvoj kadrovskih virov ter učinkovitejše pridobivanje in rabo finančnih sredstev. Ta strategija predstavlja ključni korak k uresničevanju nacionalnih strateških ciljev in neposredno izpolnjuje zavezo iz Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« (Ukrep 1, prednostno področje 6.1). Njen nastanek je plod izrecne pobude in usmeritev s strani Ministrstva za zdravje, kar odraža visoko stopnjo politične prepoznavne pomena strateškega razvoja dejavnosti javnega zdravja. S sprejemom te strategije s strani Vlade Republike Slovenije dokument prejema najvišjo politično potrditev kot osrednji usmerjevalni dokument za to področje v prihodnjem desetletju.

VIZIJA

V desetih letih bo dejavnost javnega zdravja v Sloveniji **vodilna povezovalna sila** za oblikovanje in podporo zdravju naklonjenih družbenih procesov in okolij ter za **napredno napovedovanje**, preprečevanje in reševanje izzivov zdravja, tako na lokalni kot nacionalni ravni. V prizadevanju za doseganje **trajnostnega razvoja** bosta zdravje in blaginja ljudi skupni temeljni cilj vseh elementov družbe. Ukrepanja javnega zdravja bodo temeljila na verodostojnih dokazih in bodo prilagojena potrebam prebivalstva, redno ovrednotena in nenehno usmerjena k povečevanju učinkovitosti. V **tesnem in enakopravnem** sodelovanju s partnerji **iz različnih sektorjev** in s prebivalci, civilno družbo ter lokalno skupnostjo bomo izvajali aktivnosti na področju javnega zdravja, zmanjševali neenakosti v zdravju ter hitro in učinkovito odgovarjali na grožnje zdravju. Javno zdravje bo **cenjeno in privlačno delovno področje**, ki bo deležno zaupanja javnosti in osnovano na znanstveno - raziskovalnem delu, ključnem za trajni uspeh.

Nacionalna strategija zdravstvene pismenosti 2025 - 2035

Program omejevanja porabe alkohola in zmanjševanja škodljivih posledic rabe alkohola 2025–2026

Strategija za zmanjševanje posledic rabe tobaka
ZA SLOVENIJO BREZ TOBAKA
2022–2030

Načrt dela na področju redkih bolezni v Republiki Sloveniji
2021-2030

Resolucija o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti
za zdravje 2015–2025 »Dober tek, Slovenija«

Strategija preprečevanja in obvladovanja okužbe s HIV/AIDS 2017–
2025

Resolucija o Nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028
(Program MIRA)

Državni program za obvladovanje sladkorne bolezni (DPOSB) 2020–
2030

Državni načrt za obvladovanje raka 2022–2026 (DPOR)

Resolucija o Nacionalnem programu na področju prepovedanih
drog 2023 -2030 (ReNPPD23–30)

Nacionalna strategija kakovosti in varnosti v zdravstvu za obdobje
2023-2031

Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2030

Resolucija o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v
družini in nasilja nad ženskami 2024-2029 (ReNPPND24–29)

Strategija razvoja dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji, 2026-2035

V desetih letih bo dejavnost javnega zdravja v Sloveniji **vodilna povezovalna sila** za oblikovanje in podporo zdravju naklonjenih družbenih procesov in okolij ter za **napredno napovedovanje**, preprečevanje in reševanje izzivov zdravja tako na lokalni kot nacionalni ravni. V prizadevanju za doseganje **trajnostnega razvoja** bosta zdravje in blagostanje ljudi skupni temeljni cilj vseh elementov družbe. Ukrepanja javnega zdravja bodo temeljila na verodostojnih dokazih in bodo prilagojena potrebam prebivalstva, redno ovrednotena in nenehno usmerjena k povečevanju učinkovitosti. V **tesnem in enakopravnem** sodelovanju s partnerji iz **različnih sektorjev** in s prebivalci, civilno družbo ter lokalno skupnostjo bomo izvajali aktivnosti na področju javnega zdravja, zmanjševali neenakosti v zdravju ter hitro in učinkovito odgovarjali na grožnje zdravju. Javno zdravje bo **cenjeno in privlačno delovno področje**, ki bo deležno zaupanja javnosti in bo temeljilo na **znanstvenoraziskovalnem delu**, ključnem za trajni uspeh.

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025, »Skupaj za družbo zdravja«

Krovni cilji:

- boljše zdravje in blagostanje ter manj neenakosti v zdravju prebivalcev Slovenije;
- dostopen, uspešen in stabilen sistem zdravstvenega varstva, ki se učinkovito prilagaja potrebam prebivalstva;
- zadovoljni pacienti in izvajalci;
- večji prispevek zdravstva k razvoju Slovenije.

Specifični cilji za področje javnega zdravja:

- uveljavitev zdravja kot vrednote in cilja v vseh nacionalnih, regionalnih in lokalnih politikah;
- vzpostavitev vrednotenja učinkov politik in ukrepov države na zdravje;
- večja ozaveščenost odločevalcev in prebivalstva za večjo odgovornost družbe in posameznika za zdravje;
- premik od bolezni k zdravju in nadgradnja kurativne dejavnosti s preventivno, s posebnim poudarkom na ranljivih skupinah.

Strategija razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031

Strateški cilji:

- pravična dostopnost do zdravstvenega varstva čim bližje posameznikovemu bivališču;
- usmerjenost v preventivno zdravstveno varstvo in vseživljenjski pristop;
- vključenost in opolnomočenje posameznika in družbe;
- integrirana obravnava pacienta;
- kakovostna in varna obravnava pacienta;
- učinkovito upravljanje in vodenje;
- finančne spodbude in vlaganje v infrastrukturo;

- vlaganje v kadrovske vire in ustrezne delovne pogoje;
- razvoj raziskovalne dejavnosti;
- digitalna preobrazba za podporo procesov zdravstvene obravnave.

Strategija razvoja Slovenije 2030

Strateške usmeritve:

- Vključujoča, zdrava, varna in odgovorna družba;
- Visoko produktivno gospodarstvo, ki ustvarja dodano vrednost za vse;
- Učenje za in skozi vse življenje;
- Ohranjeno zdravo naravno okolje;
- Visoka stopnja sodelovanja, usposobljenosti in učinkovitosti upravljanja.

Strategija dolgožive družbe

Razvojni cilji:

- Blaginja vseh generacij ter dostojno in varno bivanje v domačem okolju z upoštevanjem visoke ravni človekovih pravic;
- Vključenost vseh generacij v ekonomsko, družbeno, socialno in kulturno življenje v skladu z njihovimi željami in potrebami ter medgeneracijsko sožitje;
- Ohranjanje in izboljšanje telesnega in duševnega zdravja ljudi vseh starosti.

Strategija Digitalna Slovenija 2030

Vizija:

S pospešenim digitalnim preoblikovanjem družbe, države, lokalnih skupnosti in gospodarstva bomo izkoristili razvojne priložnosti digitalnih tehnologij ter postali ena izmed vodilnih digitalnih družb. Prizadevali si bomo za uravnoteženo in inovativno rabo digitalnih tehnologij v vseh segmentih družbe ter za zagotavljanje možnosti za večjo vključenost vsakega prebivalca v informacijsko družbo.

Slika 1: Strateški okvir - Strategija razvoja dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji v kontekstu obstoječih strateških dokumentov.

STRATEŠKI CILJI

1. Ustvariti učinkovit sistem za ustrezno umeščanje problemov na področju javnega zdravja na politično agendo, ki bo temeljil na sistematičnem zbiranju in analizi podatkov, trendov in dobrih praks, predvideval možne scenarije ne-ukrepanja in posameznih ukrepov ter zagotovil z dokazi utemeljene argumente za odločanje
2. Zagotoviti sprejemljivost in učinkovitost ukrepov na področju javnega zdravja, ki bodo prilagojeni potrebam ter vključevanjem prebivalcev, civilne družbe, lokalne skupnosti in drugih resorjev
3. Zmanjšati neenakosti v zdravju, ki izhajajo iz socialnih, ekonomskih in okoljskih dejavnikov
4. Vzpostaviti strukture za hiter in učinkovit odgovor na grožnje javnemu zdravju, ki zahtevajo medsektorsko in mednarodno sodelovanje in koordinacijo
5. Izboljšati prepoznavnost in dvigniti zaupanje v ustanove in stroko javnega zdravja, ko gre za krepitev in varovanja zdravja, preprečevanje bolezni in blaginje v družbi
6. Okrepiti znanstveno-raziskovalno delo na področju javnega zdravja, ki bo odzivno, inovativno, multidisciplinarno in usmerjeno k obvladovanju aktualnih izzivov
7. Izboljšati kakovost in dostopnost izobraževanja in usposabljanja za delo v javnem zdravju, ki bo privlačno, raznoliko in prilagodljivo

NAČELA

PRAVIČNOST

Pravičnost je temeljno načelo javnega zdravja. Zagotavlja enake možnosti za zdravje, ne glede na socialno, ekonomsko ali drugo statusno pozicijo posameznika.

CELOVITOST

Celovitost pomeni, da javno zdravje celovito obravnava vse dejavnike, ki vplivajo na zdravje ljudi, in pri tem omogoča povezovanje različnih strok in upošteva dognanja različnih področij znanosti.

AVTONOMNOST

Avtonomnost stroke javnega zdravja je ključna za zagotavljanje strokovno utemeljenih, nepristranskih in učinkovitih ukrepov za varovanje in izboljšanje zdravja prebivalstva.

STROKOVNOST

Strokovna usposobljenost zaposlenih v javnem zdravju je pogoj za učinkovito načrtovanje, spremljanje in izvajanje ukrepov javnega zdravja.

ODZIVNOST

Odzivnost pomeni, da se z ukrepi javnega zdravja hitro in učinkovito odzovemo na grožnje zdravju ter na spremembe v družbi, ki bodo imele posledice na zdravju prebivalstva, ali na zaznane spremembe v zdravstvenem stanju prebivalstva ter na potrebe deležnikov pri pripravi ukrepov ter politik, pri čemer je ključnega pomena določitev prioritetenih področij ukrepanja in usmerjanje aktivnosti javnega zdravja tja, kjer bodo imele največji pozitiven vpliv.

UČINKOVITOST

Učinkovitost pomeni, da ukrepi javnega zdravja dosegajo želene rezultate z najmanjšim potrebnim vložkom. Učinkovitost je pomembna, ker zagotavlja, da se razpoložljiva sredstva uporabljajo smotrno.

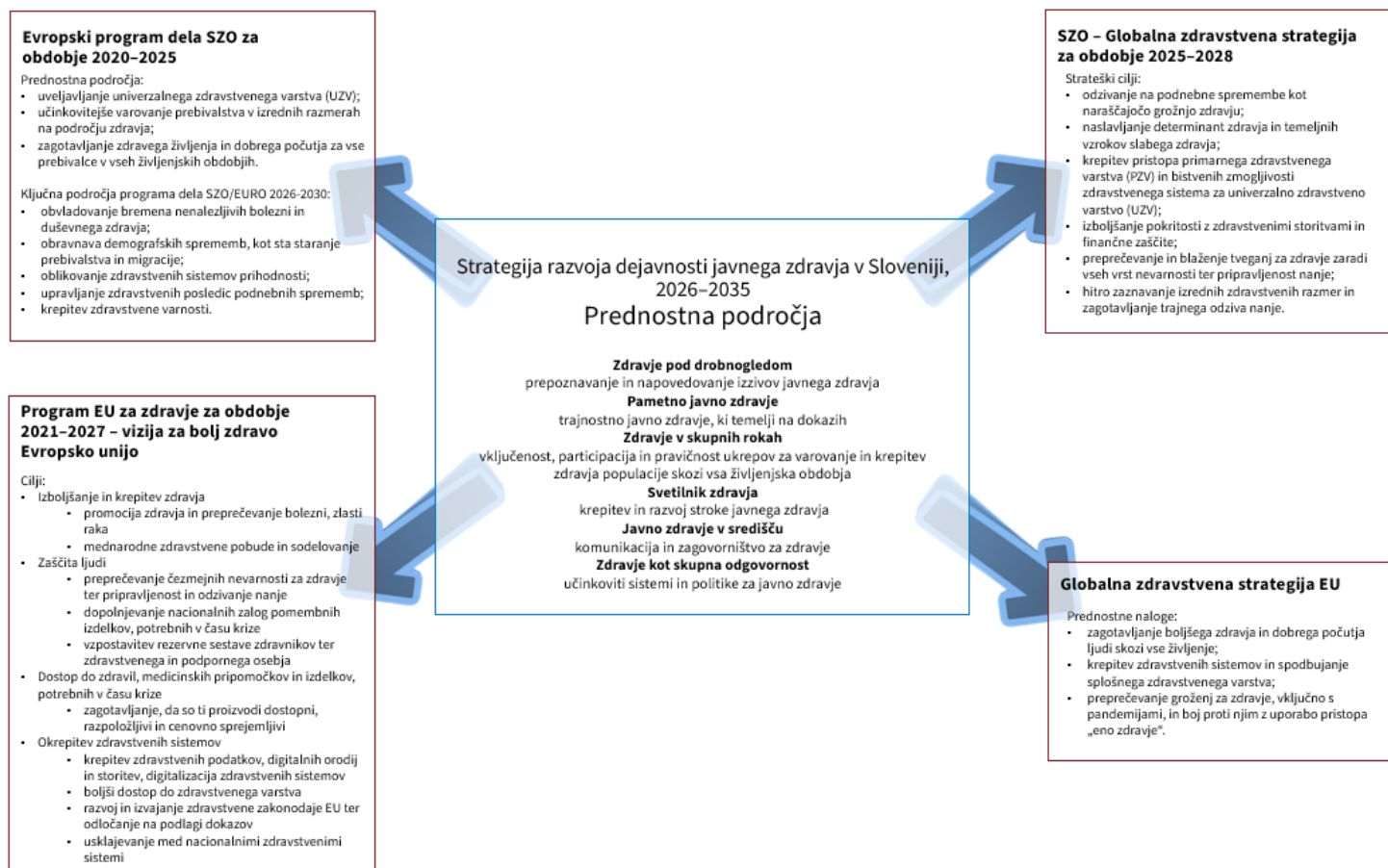
PROŽNOST

Prožnost pomeni, da se ukrepi javnega zdravja lahko učinkovito prilagodijo spremembam v okolju. Prožnost je pomembna, ker zagotavlja, da je dejavnost javnega zdravja pripravljena na spopadanje z novimi okoliščinami in zdravstvenimi grožnjami.

VKLJUČENOST IN PARTICIPACIJA

Aktivna vključenost vseh deležnikov v procese priprave, sprejemanja, izvajanja in vrednotenja politik in ukrepov javnega zdravja je ključna za njihovo sprejemljivost, upoštevanje in učinkovitost. Participacija posameznih skupin prebivalstva v procesih odločanja, izvajanja in vrednotenja posameznih politik in ukrepov zagotavlja, da ti upoštevajo in odražajo dejanske potrebe ljudi in da z njimi dosežemo tudi najbolj ranljive in pogosto težko dosegljive skupine prebivalstva.

PREDNOSTNA PODROČJA

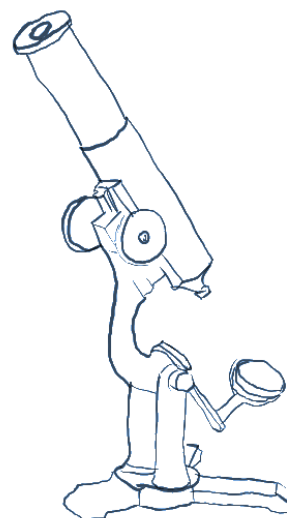


Slika 2: Prednostna področja strategije razvoja dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji in njihova povezava z relevantnimi mednarodnimi dokumenti.

ZDRAVJE POD DROBNOGLEDOM

PREPOZNAVANJE IN NAPOVEDOVANJE IZZIVOV JAVNEGA ZDRAVJA

Prepoznavanje in napovedovanje izzivov javnega zdravja predstavlja temelj za učinkovito delovanje sistema javnega zdravja. Zajema celovito spremljanje zdravja prebivalstva, z zdravjem povezanega vedenja in drugih dejavnikov tveganja, s poudarkom na pravočasnem in natančnem prepoznavanju morebitnih groženj zdravju ter integracijo s sistemi spremljanja z zdravjem povezanih področij, npr. kakovost zraka, varnost živil itd. Pri tem si prizadevamo za celostno razumevanje zdravja, ki presega zgolj biomedicinski model in upošteva kompleksen vpliv okoljskih, socialnih, komercialnih in ekonomskih dejavnikov na zdravje posameznika in skupnosti. Naš cilj je razviti in uporabljati napredne metode spremljanja in analize podatkov, ki bodo omogočale ne le prepoznavanje trenutnih izzivov, temveč tudi predvidevanje prihodnjih trendov in potencialnih novih groženj. S tem bomo zagotovili proaktivno ukrepanje in pravočasno zaščito javnega zdravja. Pri tem bomo upoštevali razvoj sodobnih tehnologij in pristopov zbiranja ter obdelave podatkov.



A1. Vzpostavitev celovitega in interoperabilnega sistema zdravstvenih podatkov. Cilj je zagotoviti varen, enostaven in hiter dostop do podatkov o zdravstvenem stanju in z zdravjem povezanim vedenjem na individualni ravni, kar bo omogočilo učinkovito spremljanje zdravja prebivalstva, identifikacijo trendov in napovedovanje izzivov javnega zdravja.

Kazalniki:

- Delež zdravstvenih ustanov, ki poročajo podatke v sistem zdravstvenih podatkov: Ciljna vrednost: 100 % do leta 2035
- Število raziskav s področja javnega zdravja, ki uporabljajo podatke iz sistema: Ciljna vrednost: vsaj 50 raziskav letno
- Stopnja zadovoljstva uporabnikov s sistemom (npr. zdravstveni delavci, raziskovalci): Ciljna vrednost: vsaj 80% pozitivne vrednosti na lestvici zadovoljstva do leta 2035

Interoperabilnost pomeni zmožnost različnih sistemov in organizacij, da nemoteno izmenjujejo in uporabljajo podatke. V kontekstu zdravstvenih podatkov to omogoča boljšo koordinacijo oskrbe in učinkovitejše spremljanje javnega zdravja.

A2. Vzpostaviti sistem za spremljanje bremena bolezni, vrzeli zdravja ter groženj zdravju v realnem času. Sistem bo omogočal analizo in primerjavo podatkov za različne populacijske skupine, vključno z ranljivimi in ogroženimi.

Kazalnik:

- Število analiz, ki so bile izvedene za različne populacijske skupine): Ciljna vrednost: vsaj 10 analiz letno
- Delež analiz, ki vključujejo podatke iz vsaj treh različnih sektorjev (npr. zdravstvo, okolje, sociala): Ciljna vrednost: vsaj 50 % letno
- Sistemi spremljanja groženj zdravju (npr. INFOSAN, AAC sistemi, okoljski in meteorološki podatki) so integrirani v enotnem sistemu: Ciljna vrednost: vzpostavljen enoten sistem spremljanja groženj zdravju do leta 2035
- Redno izvajanje ocene uspešnosti zdravstvenega sistema (HSPA); Ciljna vrednost: 1 poročilo na 4 leta

INFOSAN in AAC sistemi so orodja za hitro obveščanje in ukrepanje v primeru nevarnosti za hrano in zdravje po svetu.

HSPA (Health System Performance Assessment) je ocena uspešnosti zdravstvenega sistema, ki analizira različne vidike, kot so dostopnost, kakovost, učinkovitost in pravičnost zdravstvene oskrbe.

A3. Vzpostaviti sistem za ocenjevanje kakovosti vseh nacionalnih zdravstvenih podatkovnih zbirk. Sistem bo zagotavljal redno in transparentno oceno ključnih dimenzij kakovosti podatkov (npr. točnost, popolnost, pravočasnost).

Kazalniki:

- Delež nacionalnih podatkovnih zbirk, ki ima pripravljen seznam kazalnikov kakovosti: Ciljna vrednost: 100 % do leta 2035
- Delež zdravstvenih podatkovnih zbirk, ki so bile ocenjene: Ciljna vrednost: 100 % letno
- Stopnja izboljšanja kakovosti podatkovnih zbirk na podlagi izvedenih ocen: Ciljna vrednost: vsaj 5 % izboljšanje letno na podlagi predhodne letne ocene kakovosti

4. Zagotavljati redne in uporabne povratne informacije ter relevantne produkte, ki temeljijo na zbranih podatkih, tistim, ki prispevajo podatke in informacije.

Kazalniki:

- Delež izvajalcev, ki prejmejo povratne informacije oziroma produkte (npr. orodja za podporo odločanju, personalizirana poročila): Ciljna vrednost: vsaj 90 % do leta 2035
- Stopnja zadovoljstva izvajalcev s povratnimi informacijami in produkti: Ciljna vrednost: vsaj 80% pozitivne vrednosti na lestvici zadovoljstva do leta 2035

A5. Zaključiti digitalno transformacijo zbiranja in obdelave zdravstvenih podatkov ob hkratnem zagotavljanju človeškega nadzora nad kakovostjo podatkov.

Kazalniki:

- Delež zdravstvenih podatkov, ki se zbirajo digitalno: Ciljna vrednost: 95 % do leta 2035
- Stopnja ujemanja med avtomatiziranim in ročnim preverjanjem kakovosti podatkov : Ciljna vrednost: najmanj 99 % do leta 2035

A6. Zagotoviti prepoznavanje in vrednotenje vpliva politik in ukrepov drugih sektorjev na zdravje prebivalstva. Na podlagi ocene vplivov na zdravje bodo vse politike in ukrepi oblikovani tako, da bodo prispevali k zdravju in ga ne ogrožali. Politike, ki jih obravnavamo s tem ukrepom imajo potencialno velik vpliv na zdravje prebivalstva, obravnavajo področja, ki so pomembna za zdravje (npr. okolje, izobraževanje, socialna politika) in so bile sprejete na nacionalni ravni.

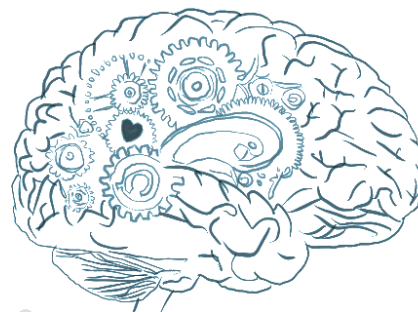
Kazalniki:

- Delež politik z vplivom na zdravje, ki so bile ovrednotene: Ciljna vrednost: 80 % letno
- Število oblikovanih priporočil za izboljšanje politik z vidika zdravja: Ciljna vrednost: vsaj 1 priporočilo na politiko
- Delež priporočil, ki so bili upoštevani pri preoblikovanju nacionalnih politik: Ciljna vrednost: najmanj 75 %

PAMETNO JAVNO ZDRAVJE

TRAJNOSTNO JAVNO ZDRAVJE, KI TEMELJI NA DOKAZIH

Pametno javno zdravje postavlja trajnost v središče vseh aktivnosti. To pomeni, da se pri sprejemanju zdravstvenih politik in uvajanju ukrepov za preprečevanje bolezni in promocijo ter varovanje zdravja opiramo na zanesljive dokaze in upoštevamo vse vidike trajnosti. S takim pristopom zagotavljamo etično in učinkovito rabo razpoložljivih sredstev ter sledimo napredku tehnologije, ki jo smiselno uporabljamo za izboljšanje javnega zdravja.



B1. Zagotavljati trajnostni razvoj in izvajanje politik in ukrepov javnega zdravja. To bo doseženo z ocenjevanjem njihovih finančnih, kadrovskih, učinkovitostnih in okoljskih trajnostnih vidikov.

Kazalniki:

- Delež ukrepov na področju javnega zdravja, ki so pred implementacijo ocenjeni iz različnih trajnostnih vidikov: Ciljna vrednost: 100 % do leta 2035
- Delež ukrepov javnega zdravja, ki se izvajajo v skladu s principi trajnostnega razvoja: Ciljna vrednost: 100 % do leta 2035
- Predvideti trajnostne finančne mehanizme za podporo delovanju NVO pri izvajanju projektov s področja javnega zdravja: Ciljna vrednost: Ustanovitev sklada za podporo NVO na področju zdravja do leta 2030

Principi **trajnostnega razvoja** vključujejo okoljsko, socialno in ekonomsko trajnost. To pomeni, da morajo politike in ukrepi javnega zdravja upoštevati dolgoročni vpliv na okolje, socialno pravičnost in ekonomsko vzdržnost.

B2. Uvesti mehanizem za usklajevanje in integracijo nacionalnih programov na področju javnega zdravja. Mehanizem bo zagotavljal sinergijo med različnimi aktivnostmi ter preprečeval vrzeli in podvajanje dela.

Kazalniki:

- Število programov na področju javnega zdravja, ki so medsebojno usklajeni in integrirani: Ciljna vrednost: vsaj 80 % do leta 2035
- Stopnja nepredvidenega ali neusklajenega prekrivanja v aktivnostih ali ciljih med različnimi neodvisnimi programi na področju javnega zdravja: Ciljna vrednost: manj kot 10 % do leta 2035

B3. Vzpostaviti celovit in integriran sistem za obvladovanje groženj javnemu zdravju. Sistem bo zagotavljal hitro in učinkovito prepoznavanje, preprečevanje, pripravljenost in odzivanje na različne tipe groženj v skladu z mednarodnimi zavezami.

Kazalniki:

- Vertikalna integracija kriznega upravljanja za celotno področje zdravstva: Ciljna vrednost: Vzpostavljen sistem kriznega upravljanja na državni ravni do leta 2026, z rednimi letnimi evalvacijami delovanja

- Izvedeno natančno mapiranje deležnikov za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje na tveganja z njihovimi pristojnostmi in zmogljivostmi: Ciljna vrednost: do 2027
- Število izvedenih vaj za preverjanje pripravljenosti na različne tipe groženj: Ciljna vrednost: vsaj 1 vaja za vsak tip grožnje na 3 leta
- Vzpostavitev in delovanje sistema za hitro obveščanje o pretečih grožnjah javnemu zdravju (npr. vročinski valovi, poplave), ki omogoča pravočasno in učinkovito komunikacijo z vsemi relevantnimi deležniki (npr. prebivalstvo, zdravstveni delavci, civilna zaščita): Ciljna vrednost: vzpostavljen sistem do leta 2035

B4. Uvesti sistematično predvidevanje v proces načrtovanja in izvajanja aktivnosti na področju javnega zdravja. V javnem zdravju je na voljo vedno več orodij za napovedovanje scenarijev za zdravje pomembnih sprememb ob upoštevanju različnih danosti, ki lahko služijo v podporo pametnemu odločanju (foresight).

Kazalniki:

- Rednost izvajanja foresight ciklov: Ciljna vrednost: vsaj 1 izvedba na 4 leta
- Število programov na področju javnega zdravja, ki so bili zasnovani na podlagi rezultatov foresight analiz: Ciljna vrednost: vsaj 50 % novih programov do leta 2035

Foresight procesi predstavljajo sistematičen pristop k raziskovanju potencialnih prihodnjih scenarijev. Z uporabo metod, kot so scenarijsko načrtovanje, napovedovanje in analize trendov, omogočajo identifikacijo ključnih dejavnikov sprememb ter vrednotenje njihovih implikacij.

B5. Vzpostaviti sistem za podporo izvajalcem politik in ukrepov javnega zdravja. Sistem bo nudil podporo pri prenosu politik in ukrepov v lokalna okolja, prilagoditvi za različne skupine prebivalstva, razvoju inovativnih rešitev, ter izvajanju in evalvaciji ukrepov.

Kazalniki:

- Število izvajalcev, ki so vključeni v sistem podpore: Ciljna vrednost: vsaj 50 % vseh izvajalcev do leta 2035
- Število prenesenih, prilagojenih ali razvitih ukrepov: Ciljna vrednost: vsaj 5 novih ali izboljšanih ukrepov letno
- Število inovacij s področja javnega zdravja, razvitih ali razširjenih v sodelovanju z nevladnimi organizacijami: Ciljna vrednost: vsaj 3 projekti letno

ZDRAVJE V SKUPNIH ROKAH

VKLJUČENOST, PARTICIPACIJA IN PRAVIČNOST UKREPOV ZA VAROVANJE IN KREPITEV ZDRAVJA
POPULACIJE SKOZI VSA ŽIVLJENJSKA OBDOBJA

Vključenost, participacija in pravičnost so temeljne vrednote sodobnega javnega zdravja. To pomeni, da aktivno vključujemo vse relevantne deležnike – odločevalce, strokovnjake, civilno družbo, lokalno skupnost in prebivalce – v procese oblikovanja, izvajanja in vrednotenja ukrepov na področju javnega zdravja. Spodbujamo participacijo pri ustvarjanju rešitev, ki so prilagojene potrebam različnih skupin prebivalstva skozi vsa obdobja življenja in upoštevajo lokalne posebnosti. Naš cilj je zmanjšati neenakosti v zdravju in zagotoviti pravičen dostop do z zdravjem povezanih informacij in storitev za vse prebivalce, s posebnim poudarkom na ranljivih skupinah. Pri tem izpostavljamo pomen oblikovanja kakovostnih politik na nacionalnem nivoju ter njihovo prilagojeno izvajanje v lokalnem nivoju. V času digitalizacije in dezinformacij, ki se širijo preko družbenih omrežij, se nam zdi ključna vloga zdravstvene in digitalne pismenosti, ki sta kot pomembni za opolnomočenje posameznikov in skupnosti pri skrbi za lastno zdravje. Zdravstveno in digitalno pismenost lahko zagotovimo v vseh skupinah prebivalstva, tudi tistih najbolj ranljivih, samo z vključevanjem in participacijo civilne družbe in lokalne skupnosti.



C1. Dejavnost javnega zdravja mora temeljiti na vključevanju in soustvarjanju. To vključuje civilno družbo, prebivalstvo, strokovnjake iz zdravstva in drugih strok ter politične odločevalce na lokalni in državni ravni.

Kazalniki:

- Delež okolij, ki so vključena v mrežo Zdravih mest: vsaj 50 % do leta 2035
- Delež projektov, ki vključujejo strokovnjake iz različnih strok (izven ožjega področja javnega zdravja): 75 % do leta 2035
- Število javnih posvetovanj o temah s področja javnega zdravja: vsaj 2 posvetovanja na nacionalni ravni letno
- Delež projektov na področju javnega zdravja, ki vključujejo sodelovanje s civilno družbo: Vsaj 50 % do leta 2035

C2. Zagotoviti raznolik in lokalnim potrebam prilagojen nabor ukrepov s področja javnega zdravja na ravni lokalnih skupnosti.

Kazalniki:

- Razmerje med številom strokovnjakov javnega zdravja na 1000 prebivalcev v vsaki regiji: Ciljna vrednost: Razmerje se ne sme razlikovati za več kot 20 % od nacionalnega povprečja do leta 2035
- Stopnja doseganja ciljev temeljnih programov javnega zdravja v vseh regijah: Ciljna vrednost: Razlike med regijami ne smejo presegati 10 % do leta 2035

- Pokritost Slovenije z regijskimi ali lokalnimi načrti s področja javnega zdravja: Ciljna vrednost: 100 % do leta 2035

C3. Zagotoviti raznolik in prilagojen nabor storitev s področja javnega zdravja za posebej ranljive in skrite skupine prebivalstva, ki odraža njihove specifične potrebe.

Kazalniki:

- Število storitev na področju javnega zdravja, ki so namenjene posebej ranljivim skupinam prebivalstva: Ciljna vrednost: vsaj 30% od vseh storitev do leta 2035
- Število orodij, ki so na področju javnega zdravja namenjena/prilagojena potrebam posebej ranljivim skupinam prebivalstva: Ciljna vrednost: vsaj 50% od vseh do leta 2035

C4. Zagotoviti raznolik in potrebam posameznih skupin prebivalstva prilagojen nabor storitev s področja javnega zdravja v digitalnem prostoru. Z ukrepom spodbujamo učinkovito in posameznim skupinam prebivalstva prilagojeno izrabo digitalizacije in orodij umetne inteligence v podporo storitvam javnega zdravja.

Kazalniki:

- Vzpostavljena infrastruktura nacionalne digitalne prisotnosti javnega zdravja do leta 2035
- Delež prebivalstva, ki uporablja digitalne storitve javnega zdravja: vsaj 75 % do leta 2035
- Stopnja zadovoljstva uporabnikov z digitalnimi storitvami: Ciljna vrednost: vsaj 80% pozitivne vrednosti do leta 2035

Digitalna prisotnost javnega

zdravja: Ne le digitalizacija, temveč celosten, uporabniku prijazen ekosistem. Spodbujamo aktivno sodelovanje, etične rešitve in inovacije za javno dobro. Digitalna prisotnost javnega zdravja mora biti premišljena. Ne slepo sledenje trendom, ampak predvsem zagotovitev, da bodo digitalne rešitve javnega zdravja, v dobro vseh državljanov.

C5. Zagotavljati celostno in medsebojno usklajeno podporo zdravju prebivalstva skozi vsa življenjska obdobja.

Kazalniki:

- Delež prebivalstva, vključno z osebami brez urejenega zdravstvenega zavarovanja, ki je na letni ravni vključen v programe preventive in promocije zdravja: Ciljna vrednost: 100 % do leta 2035
- Dvig odzivnosti v programih javnega zdravja: Ciljna vrednost: Povečanje odzivnosti po posameznih programih na letni ravni

C6. Zagotavljati ustrezen dostop do zdravstvenih informacij in informacij o zdravstvenih storitvah za vse prebivalce Slovenije.

Kazalniki:

- Delež prebivalstva, ki ima dostop do zdravstvenih informacij in informacij o zdravstvenih storitvah: 100 % do leta 2035
- Stopnja razumevanja zdravstvenih informacij med prebivalstvom: vsaj 80 % do leta 2035
- Delež programov javnega zdravja, ki ima vsebine prevedene v jezike manjšin ter dostopne osebam z oviranostmi: 100 % do leta 2035
- Kreiranje interaktivnega spletnega portala, ki služi kot izobraževalno orodje za prebivalstvo in omogoča raziskovanje zdravja prebivalstva na poljuden in razumljiv način: Ciljna vrednost: vzpostavljen portal do leta 2030

SVETILNIK ZDRAVJA

KREPITEV IN RAZVOJ STROKE JAVNEGA ZDRAVJA

Izboljšanje prepoznavnosti področja javnega zdravja in poklicnih priložnosti na tem področju, je ključnega pomena za zagotavljanje ustreznega števila visoko motiviranih strokovnjakov na tem področju in s tem visokokakovostnega javnega zdravja v prihodnosti. Soočamo se s čedalje kompleksnejšimi izzivi, kot so pandemije, podnebne spremembe, porast kroničnih nenalezljivih bolezni in komercialne determinante zdravja. Po pandemiji covida-19 beležimo porast duševnih težav, predvsem pri mladih, velik izziv za javno zdravje pa predstavljajo tudi dezinformacije, ki se širijo praviloma po družbenih omrežjih. Po drugi strani pa je še veliko neizkoriščenih priložnosti, ki jih na eni strani ponuja socialna participacija, na drugi pa hiter razvoj digitalnih orodij in umetne inteligence. Vse to zahteva sodelovanje strokovnjakov, ki imajo znanja iz različnih področij in hkrati razumejo in si prizadevajo za uresničevanje ciljev javnega zdravja. Prizadevali si bomo za dvig ugleda področja javnega zdravja in privlačnosti poklicev na tem področju med mladimi, hkrati pa bomo vlagali v razvoj znanosti javnega zdravja, krepili raznolike kompetence obstoječih strokovnjakov in timsko delo ter multidisciplinarnost. Globalizacija tudi na področju zdravja zahteva vključevanje stroke javnega zdravja v globalne procese, zato bomo spodbujali vključevanje slovenskih strokovnjakov javnega zdravja v mednarodno sodelovanje in si prizadevali, da bo čim več mladim strokovnjakom omogočeno pridobivanje izkušenj v mednarodnih projektih, mednarodnih organizacijah in drugih državah. S tem bomo zagotovili, da bo stroka javnega zdravja v Sloveniji tudi v prihodnje kos zahtevnim nalogam in bo učinkovito prispevala k zdravju in blaginji prebivalstva.



D1. Uveljaviti kompetenčne modele za izvajalce javnega zdravja. Model bo zagotavljal standardizirano in transparentno oceno stanja usposobljenosti kadra ter razvoj kompetenc za različne profile delavcev na področju javnega zdravja.

Kazalniki:

- Delež izvajalcev dejavnosti javnega zdravja, ki so vključeni v izobraževanja skladna s kompetenčnim modelom: 100 % do leta 2035
- Število različnih izobraževalnih programov, ki so usklajeni s kompetenčnim modelom: vsaj 5 programov

D2. Zagotoviti zadostno število usposobljenih kadrov za potrebe javnega zdravja. To bo doseženo s pomočjo strateškega načrtovanja in razvoja kadrov.

Kazalniki:

- Razvit in implementiran načrt razvoja kadrov v javnem zdravju, ki temelji na oceni razvoja dejavnosti in kadrovskih potreb: Ciljna vrednost: do leta 2027.
- Redna multidisciplinarna usposabljanja s področja javnega zdravja za strokovnjake, ki primarno niso aktivni na področju javnega zdravja: Ciljna vrednost: izvedena 3 organizirana usposabljanja letno

D3. Zagotavljati dostopnost do visokokakovostnih in relevantnih izobraževalnih programov na področju javnega zdravja in omogočiti pridobivanje mednarodnih izkušenj. Programi morajo

odgovarjati na trenutne in prihodnje izzive ter potrebe stroke ter se neprestano posodablja glede na nova dognanja in mednarodni razvoj na področju javnega zdravja.

Kazalniki:

- Vzpostavitev magistrskega študijskega programa javnega zdravja: vzpostavljen študijski program do leta 2035
- Število udeležencev letnih izobraževalnih delavnic in poletnih/zimskih šol: vsaj 100 udeležencev letno
- Delež mladih strokovnjakov, ki so se v obdobju prvih 4 let uvajanja za delo na področju javnega zdravja, udeležili izmenjave ali specializiranega usposabljanja v tujini: vsaj 50 % do leta 2035

D4. Okrepiti raziskovalno dejavnost na področju javnega zdravja. Dinamika izzivov na področju javnega zdravja zahteva dobro načrtovanje in hiter odziv raziskovalne dejavnosti na tem področju, multidisciplinarno sodelovanje in zaradi majhnega števila strokovnjakov na posameznih področjih vključevanje v mednarodne projekte.

Kazalniki:

- Število raziskovalnih projektov na področju javnega zdravja, ki so financirani iz javnih sredstev: vsaj 10 projektov letno
- Število objavljenih znanstvenih člankov na področju javnega zdravja v mednarodnih revijah: vsaj 100 člankov letno
- Delež raziskovalnih projektov, ki vključujejo multidisciplinarno sodelovanje: vsaj 50 % do leta 2035
- Število raziskav s področja klinične epidemiologije, kjer sodelujejo strokovnjaki javnega zdravja in klinične medicine: vsaj 10 projektov do leta 2035
- Število mednarodnih raziskovalnih projektov, v katerih sodelujejo strokovnjaki in ustanove javnega zdravja iz Slovenije: vsaj 10 mednarodnih raziskovalnih projektov letno

Klinična epidemiologija uporablja epidemiološke metode v klinični medicini za boljše odločitve o diagnozi, zdravljenju in preventivi.

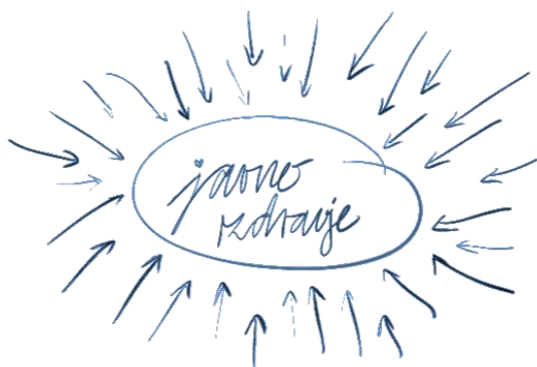
D5. V Sloveniji mora biti strokovna vloga strokovnjakov s področja javnega zdravja jasno opredeljena in ločena od političnega odločanja in drugih interesov, ki posegajo na področje javnega zdravja.

Kazalniki:

- Uveljavitev kodeksa ravnanja za izvajalce dejavnosti javnega zdravja: Ciljna vrednost: Objava kodeksa do leta 2030
- Vzpostavljen program izobraževanja in usposabljanja za izvajalce dejavnosti javnega zdravja na področju etike javnega zdravja in človekovih pravic: Ciljna vrednost: usposabljanja izvajana 1x na 3 leta

JAVNO ZDRAVJE V SREDIŠČU

KOMUNIKACIJA IN ZAGOVORNIŠTVO ZA ZDRAVJE



Krepitev prepoznavnosti javnega zdravja v družbi je ključnega pomena za uspešno delovanje sistema javnega zdravja. Naš cilj je vzpostaviti aktivno in odprto komunikacijo z vsemi deležniki v družbi – odločevalci, mediji, nevladnimi organizacijami in predvsem prebivalci. Želimo dvigniti zavedanje o pomenu javnega zdravja in krepiti zaupanje v pristope in področja krepitve zdravja prebivalstva. Pri tem si bomo prizadevali za jasno, razumljivo in dostopno komunikacijo, ki bo upoštevala potrebe in značilnosti različnih ciljnih skupin.

E1. Vzpostaviti učinkovit sistem komuniciranja na področju javnega zdravja. Sistem mora zagotavljati dostopnost, razumljivost in relevantnost informacij za različne ciljne skupine.

Kazalniki:

- Oblikovati platformo za učinkovito komuniciranje in sodelovanje med izvajalci dejavnosti javnega zdravja (strokovne ustanove, NVO, Ministrstvom za zdravje, lokalne skupnosti...): Ciljna vrednost: Vzpostavljena platforma za koordinacijo do leta 2030, z vsaj 2 srečanji letno
- Delež projektov in programov, ki vključujejo analizo ciljnih skupin in komunikacijski načrt: 100 % do leta 2035
- Delež kriznih dogodkov, pri katerih je bilo komuniciranje z javnostmi izvedeno v skladu z vnaprej določenimi kriteriji učinkovitosti: Ciljna vrednost: 90 % do leta 2035
- Število usposabljanj za komuniciranje z različnimi ciljnimi skupinami, ki so izvedena za namen kontinuiranega izobraževanja izvajalcev dejavnosti javnega zdravja: Ciljna vrednost: vsaj 1 usposabljanje letno

E2. Okrepiti vlogo izvajalcev dejavnosti javnega zdravja kot zagovornikov zdravja v Sloveniji. Zagotoviti je potrebno, da so aktivno vključeni v zagovorniške aktivnosti.

Kazalniki:

- Delež izvajalcev dejavnosti javnega zdravja, ki so se udeležili usposabljanja za zdravstveno diplomacijo in zagovorništvo: Ciljna vrednost: vsaj 50 % strokovnjakov letno
- Število izvajalcev dejavnosti javnega zdravja, ki so vključeni v delovne skupine za oblikovanje politik in ukrepov na različnih ravneh (lokalno, nacionalno, mednarodno) in v različnih, za zdravje pomembnih resorjih: Ciljna vrednost: vsaj 2 strokovnjaka v vsaki delovni skupini.
- Število politik, oblikovanih v sodelovanju z nevladnimi organizacijami s področja javnega zdravja: Ciljna vrednost: vsaj 30 % vseh politik do leta 2035

Zdravstvena diplomacija si prizadeva za reševanje skupnih zdravstvenih izzivov, izgradnjo zaupanja med državami in spodbujanje globalnega zdravja.

E3. Vsako leto določiti prioritete na področju javnega zdravja. Te teme bodo določene na podlagi specifičnih potreb v Sloveniji in skladno s prednostnimi temami, ki se v posameznem letu obravnavajo v mednarodnem prostoru. Deležne bodo posebne pozornosti v komunikacijskih aktivnostih.

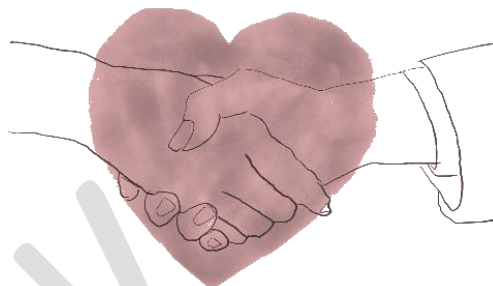
Kazalniki:

- Število letno določenih prioritetenih tem: Ciljna vrednost: vsaj 3 teme letno
- Delež komunikacijskih kampanj, ki so ovrednotene iz vidika dosega in učinka: Ciljna vrednost: vsaj 100 % do leta 2035

ZDRAVJE KOT SKUPNA ODGOVORNOST

UČINKOVITI SISTEMI IN POLITIKE ZA JAVNO ZDRAVJE

Javno zdravje je področje, ki uresničuje javni interes in je njegovo ključno poslanstvo prispevati k splošni blaginji. Je del celovitega zdravstvenega sistema in odvisno od njegove uspešnosti in trajnostne naravnosti. V Sloveniji tradicionalno dobro sodeluje s primarnim zdravstvenim varstvom, kar je bilo prepoznano kot izjemno dobra praksa v mednarodnem prostoru.



Javno zdravje deluje v okviru javnih inštitucij in se financira iz javnih virov. Predloge javno-zdravstvenih politik in ukrepov, ki jih oblikuje stroka javnega zdravja, sprejema Vlada oziroma Državni zbor, njihovo izvajanje pa je odgovornost številnih akterjev v družbi, lokalnih skupnosti in ne nazadnje vsakega posameznika. Uspešnost izvajanja je pogojena z razumevanjem zdravja kot zaveze celotne družbe (eno zdravje) in ne nazadnje s splošno sprejetostjo posameznih rešitev. Zato je pomembno, da se politike zdravja oblikujejo, komunicirajo in izvajajo v sodelovanju z vsemi deležniki – relevantnimi vladnimi resorji, ostalimi deli zdravstvenega sistema, civilno družbo, mediji, gospodarstvom... Zdravje je ne nazadnje tudi odgovornost celotne mednarodne skupnosti in postaja vedno bolj pomembna tema v mednarodnem sodelovanju. Številne mednarodne zdravstvene krize so prispevale k večjemu povezovanju na globalni ravni pri iskanju inovativnih pristopov za pravične in trajnostne rešitve za vse. V mednarodno sodelovanje se aktivno že vključujejo in se bodo tudi v prihodnje slovenske inštitucije in strokovnjaki na različnih področjih javnega zdravja, kar po eni strani krepi naše lastne kapacitete, po drugi pa s svojimi lastnimi inovativnimi rešitvami prispevamo v globalno zakladnico znanja.

F1. Vzpostaviti učinkovito in kontinuirano sodelovanje med dejavnostjo javnega zdravja in klinično zdravstveno dejavnostjo. Sodelovanje je ključno pri oblikovanju in izvajanju zdravstvenih politik in ukrepov predvsem z vidika zagotavljanja dostopnosti in zmanjševanja razlik v zdravju.

Kazalniki:

- Število skupnih strateških dokumentov in akcijskih načrtov, ki jih javno zdravje in klinična medicina razvijeta in izvajata skupaj: Ciljna vrednost: vsaj 10 dokumentov v obdobju izvajanja strategije.
- Število predstavnikov javnega zdravja v Zdravstvenem svetu ali drugih odborih za oblikovanje zdravstvenih politik: Ciljna vrednost: vsaj 3 predstavniki do leta 2035

F2. Zdravje mora biti prepoznano kot ključna vrednota in prednostna naloga v vseh resorjih in na vseh ravneh. Vzpostavili bomo sistem za vključevanje ciljev javnega zdravja v vse politike in presojo vplivov drugih politik in ukrepov na zdravje. Vidiki javnega zdravja morajo biti upoštevani pri oblikovanju in izvajanju vseh politik.

Kazalniki:

- Aktivnosti preprečevanja, pripravljenosti in odzivanja na tveganja, ki ogrožajo zdravje prebivalstva, bodo do leta 2030 učinkovito povezane s sistemom zaščite in reševanja v državi
- Kontinuirano sodelovanje med resorji z redno izmenjavo informacij in usklajevanjem aktivnosti na področju preprečevanja, pripravljenosti in odzivanja na tveganja, ki ogrožajo zdravje prebivalstva: Ciljna vrednost: Vzpostavljena usklajevalna medresorska delovna skupina do leta 2028
- Oblikovanje delovne skupine Zdravstvenega sveta oceno vplivov ukrepov in politik drugih resorjev na zdravje ter za medsektorsko usklajevanje politik zdravja: Ciljna vrednost: vzpostavljena delovna skupina do leta 2030

Ocena vpliva na zdravje je sistematičen pristop za zagotavljanje, da so odločevalci informirani o potencialnih zdravstvenih posledicah svojih odločitev, in za spodbujanje zdravih politik.

F3. Okrepiti vlogo Slovenije kot proaktivne in vplivne članice mednarodne skupnosti na področju javnega zdravja. To bo doseženo z aktivnim sodelovanjem v mednarodnih pobudah.

Kazalniki:

- Število predstavnikov iz Slovenije, ki sodelujejo v mednarodnih organizacijah in mrežah na področju javnega zdravja: Ciljna vrednost: vsaj 10 strokovnjakov
- Število mednarodnih iniciativ na področju javnega zdravja, v katerih Slovenija igra vodilno vlogo: Ciljna vrednost: vsaj 2 iniciativi v obdobju izvajanja strategije.
- Število strokovnjakov s področja javnega zdravja, ki sodelujejo pri snovanju stališč RS za mednarodna pogajanja: Ciljna vrednost: vsaj 15 strokovnjakov letno.
- Število projektov mednarodne pomoči, v katerih Slovenija nudi podporo pri razvoju zdravstvenih sistemov v tujih državah: Ciljna vrednost: vsaj 1 projekt letno.

F4. Zagotavljati učinkovito upravljanje in implementacijo strateških načrtov na področju javnega zdravja. To vključuje strateško koherenco načrtov na nacionalni ravni ter smiselno povezanost nacionalnih in lokalnih oz. regijskih načrtov s področja javnega zdravja.

Kazalniki:

- Delež strateških ciljev, ki so doseženi v predvidenem roku: Ciljna vrednost: vsaj 75 % do leta 2035
- Stopnja izpolnjevanja akcijskih načrtov: Ciljna vrednost: vsaj 80 % do leta 2035
- Delež strateških načrtov, ki opisujejo umeščenost dotičnega načrta v preostale relevantne strateške načrte: Ciljna vrednost: vsaj 90 % do leta 2035

UPRAVLJANJE STRATEGIJE JAVNEGA ZDRAVJA

Za uspešno uresničevanje zastavljenih ciljev Strategije razvoja dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji (v nadaljevanju: strategija) je ključnega pomena vzpostavitev jasne in učinkovite upravljalvske strukture, sistematično načrtovanje izvedbenih aktivnosti ter redno spremljanje napredka in vrednotenje doseženih rezultatov. To poglavje opredeljuje ključne mehanizme in odgovornosti za zagotavljanje učinkovitega izvajanja strategije v celotnem obdobju njene veljavnosti.

Strategija razvoja dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji opredeljuje usmeritve in cilje za obdobje 2026–2035. Za zagotovitev najširše politične podpore, medresorske usklajenosti in učinkovitega izvajanja

strategijo sprejme Vlada Republike Slovenije. S sprejemom strategija pridobi formalno veljavo in predstavlja ključni usmerjevalni dokument za dejavnost javnega zdravja v navedenem obdobju.

NOSILEC STRATEGIJE IN IZVAJANJE

Krovno odgovornost za usklajevanje, usmerjanje in nadzor nad izvajanjem strategije nosi Ministrstvo za zdravje (MZ). MZ bo skrbelo za umestitev strategije v nacionalne politike, zagotavljanje medresorskega sodelovanja na najvišji ravni ter spremljanje doseganja strateških ciljev.

Ključno vlogo pri strokovni podpori in izvajanju številnih aktivnosti, ki izhajajo iz strategije, bo imel Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), kot osrednja nacionalna strokovna institucija na področju javnega zdravja. Hkrati pa bo za uspešno doseganje ciljev strategije nujno aktivno sodelovanje širokega kroga deležnikov, med katerimi so poleg NIJZ zlasti Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (NLZOH), Onkološki inštitut Ljubljana, univerze, izvajalci primarnega zdravstvenega varstva, dejavnosti medicine dela prometa in športa, drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti, relevantna ministrstva, lokalne skupnosti ter predstavniki civilne družbe in pacientov.

Konkretne naloge in odgovornosti posameznih nosilcev in partnerjev bodo podrobneje opredeljene v triletnih akcijskih načrtih.

UPRAVLJAVSKA STRUKTURA: KOORDINACIJSKA SKUPINA

Za usklajevanje izvajanja strategije, zagotavljanje strateškega usmerjanja in spremljanje napredka bo minister za zdravje imenoval Koordinacijsko skupino za strategijo razvoja dejavnosti javnega zdravja (v nadaljevanju: koordinacijska skupina). Ministrstvo za zdravje bo zagotovilo potrebno administrativno in strokovno podporo za delovanje skupine in celoten proces upravljanja strategije.

Glavne naloge koordinacijske skupine bodo:

- spremljanje uresničevanja strateških ciljev na podlagi opredeljenih kazalnikov,
- usmerjanje priprave in usklajevanje predlogov triletnih akcijskih načrtov,
- potrjevanje usklajenih predlogov akcijskih načrtov pred njihovo predložitvijo Vladi Republike Slovenije v sprejem,
- dajanje strateških usmeritev za izvajanje strategije in predlaganje morebitnih prilagoditev,
- spodbujanje medinstitucionalnega in medresorskega sodelovanja,
- letno poročanje ministru za zdravje o napredku pri izvajanju strategije.

Koordinacijsko skupino, ki jo imenuje minister za zdravje, bodo sestavljali predstavniki, ki zagotavljajo široko strokovno znanje in vključenost ključnih deležnikov. Podrobnejše delovanje koordinacijske skupine se lahko opredeli s poslovnikom.

NAČRTOVANJE IZVAJANJA Z AKCIJSKIMI NAČRTI

Za dosledno in učinkovito prevajanje strateških usmeritev v konkretne dejavnosti bo izvajanje strategije potekalo preko zaporednih triletnih akcijskih načrtov. Priprava prvega akcijskega načrta, ki bo pokrival obdobje 2026-2028, se bo pričela prioritarno po sprejemu te strategije s strani Vlade Republike Slovenije. Usklajene predloge akcijskih načrtov bo obravnavala in potrdila koordinacijska skupina, v sprejem pa jih bo predložila Vladi Republike Slovenije.

Vsak akcijski načrt bo vseboval podrobno razčlenitev ukrepov, konkretne aktivnosti, nosilce in partnerje, časovne roke, merljive kazalnike uspešnosti, ki bodo neposredno prispevali k doseganju

kazalnikov ukrepov, opredeljenih v tej strategiji, ter oceno potrebnih finančnih virov in vire financiranja. Akcijski načrti bodo ključno orodje za operacionalizacijo strategije, njeno dinamično prilagajanje spreminjajočim se okoliščinam ter podlaga za podrobno spremljanje napredka in periodično vrednotenje doseganja strateških ciljev. Usklajeni bodo z nacionalnimi proračunskimi postopki in drugimi relevantnimi sektorskimi načrtovanji, s čimer se bo zagotavljala tudi finančna vzdržnost implementacije.

SPREMLJANJE IN VREDNOTENJE STRATEGIJE

Spremljanje napredka pri doseganju ciljev strategije bo teklo kontinuirano, predvsem skozi izvajanje in spremljanje posameznih akcijskih načrtov ter preko letnega poročanja koordinacijske skupine. Kazalniki, opredeljeni v tej strategiji, bodo vključeni v akcijske načrte in redno spremljani.

Vrednotenje uspešnosti in učinkovitosti izvajanja strategije bo potekalo na dveh ravneh:

- Periodično vrednotenje: Ob zaključku vsakega triletnega akcijskega načrta bo izveden pregled doseženega napredka.
- Končno vrednotenje: Ob izteku veljavnosti strategije (po letu 2035) bo izvedeno celovito končno vrednotenje.

Za izvedbo vrednotenj bo odgovorna koordinacijska skupina.

FINANCIRANJE STRATEGIJE

Izvajanje strategije in njenih akcijskih načrtov bo temeljilo na obstoječih virih financiranja dejavnosti javnega zdravja. Ključni načelni viri financiranja vključujejo:

- Državni proračun: Preko proračunskih postavk MZ ter relevantnih drugih ministrstev.
- Sredstva ZZS: V skladu z vsakoletnim Splošnim dogovorom oziroma uredbo Vlade RS o programu storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- Evropska sredstva: Sredstva evropske kohezijske politike (ESRR, ESS+), program EU za zdravje (EU4Health), Obzorje Evropa, Instrument za tehnično podporo (TSI), Načrt za okrevanje in odpornost (NOO) ter drugi relevantni programi EU.

Pri opredeljevanju prioritet za alokacijo sredstev iz navedenih virov se bo izhajalo iz ciljev strategije, pri čemer bodo triletni akcijski načrti ključno orodje za podrobnejšo specifikacijo finančnih potreb. Ti načrti bodo temeljili na analizi dejanskih javnozdravstvenih potreb prebivalstva, zasledovanju ciljev zmanjševanja neenakosti v zdravju ter krepitvi nujno potrebnih zmogljivosti na vseh ravneh izvajanja dejavnosti javnega zdravja. Zagotavljala se bo transparentnost postopkov dodeljevanja sredstev in spodbujala njihova učinkovita raba.

Uresničevanje ciljev strategije lahko zahteva prilagoditev obsega sredstev iz navedenih virov. Ministrstvo za zdravje bo imelo ključno vlogo pri usklajevanju potreb po financiranju iz akcijskih načrtov s postopki priprave državnega proračuna v sodelovanju z Ministrstvom za finance. Prizadevalo si bo za zagotavljanje stabilnega in trajnega financiranja ključnih funkcij javnega zdravja.

OCENA TVEGANJ TER UKREPI ZA NJIHOVO OBVLADOVANJE

Za doseganje ciljev Strategije razvoja dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji je ključno proaktivno prepoznavanje, ocenjevanje in naslavljanje ovir pri njenem izvajanju. V nadaljevanju so opredeljena ključna področja tveganj ter usmeritve za ukrepanje oz. obvladovanje posameznih tveganj. Prepoznana

tveganja in predlagani ukrepi obvladovanja tveganj bodo podrobneje razdelani, spremljani in po potrebi dopolnjeni v okviru triletnih akcijskih načrtov.

FINANČNA TVEGANJA

NEZADOSTEN ALI NESTABILEN VIR SREDSTEV

Opis tveganja: Zagotavljanje dolgoročnega in stabilnega financiranja vseh ukrepov, še posebej ob upoštevanju novih, tehnološko naprednih in kadrovsko intenzivnih aktivnosti (npr. ukrepi A2, A5, D2). Odvisnost od projektnih sredstev lahko dodatno vpliva na kontinuiteto izvajanja nalog.

Obvladovanje tveganja:

- Krepitev argumentacije za naložbe v javno zdravje - MZ bo uporabljalo podatke o bremenu bolezni, analize stroškovne učinkovitosti javnozdravstvenih ukrepov in dokaze o širših družbeno-ekonomskih koristih za utemeljevanje proračunske porabe.
- Zagovorništvo koncepta "zdravje v vseh politikah" – prizadevanje za medresorsko prepoznavanje skupnih koristi in potencialno deljeno financiranje določenih ukrepov.
- Povezovanje nalog ter ciljev SRDJZ2035 s krovnimi nacionalnimi razvojnimi strategijami, zavezami EU in mednarodnimi cilji (npr. cilji trajnostnega razvoja), s čimer se bo krepilo njihov strateški pomen.
- Priprava jasnih argumentacij in analiz stroškovne učinkovitosti za nove naložbe in programe. Poleg prizadevanj za ustrezna proračunska sredstva iz nacionalnega proračuna in ZZZS bo MZ še naprej spodbujalo učinkovito črpanje EU sredstev (kohezijska sredstva, Načrt za okrevanje in odpornost itd.) in preučilo možnosti za druge inovativne oziroma namenske vire financiranja javnega zdravja.

NEUČINKOVITA PORABA SREDSTEV

Opis tveganja: potreba po skrbnem načrtovanju in spremljanju porabe sredstev za doseganje maksimalnega učinka, zlasti pri uvajanju novih nacionalnih sistemov (npr. ukrepi A1, B3).

Obvladovanje tveganja:

- Vzpostavitev jasnih mehanizmov za spremljanje in vrednotenje porabe sredstev ter doseganja rezultatov.
- Redne revizije in ocene učinkovitosti večjih naložb in programov.
- Postopno uvajanje večjih sistemov z vmesnimi evalvacijami za optimizacijo stroškov in funkcionalnosti.
- Krepitev zmogljivosti za finančno načrtovanje in upravljanje projektov znotraj javnozdravstvenih institucij.

KADROVSKA TVEGANJA

POMANJKANJE USTREZNO USPOSOBLJENEGA KADRA

Opis tveganja: Izzivi pri zagotavljanju zadostnega števila strokovnjakov z novimi, specifičnimi znanji (npr. ukrepi D1, D2, D3, E2).

Obvladovanje tveganja:

- Prioritetno in namensko financiranje ter pospešeno spremljanje izvajanja ukrepov za razvoj kadrov

- Aktivno iskanje možnosti za začasno pridobivanje specifičnih znanj preko mednarodnega sodelovanja, gostujočih strokovnjakov, svetovalnih storitev ali kratkoročnih zaposlitev specialistov, dokler se ne vzpostavijo dolgoročne in trajne kapacitete v Sloveniji.

OBREMENJENOST OBSTOJEČEGA KADRA.

Opis tveganja: Številni novi cilji in ukrepi lahko preobremenijo obstoječe time, če ne bo hkratnega vlaganja v dodatne kadre in optimizacijo procesov.

Obvladovanje tveganja:

- Realno načrtovanje obsega nalog in potrebnih kadrovskih virov v akcijskih načrtih.
- Prioritizacija nalog in projektov znotraj akcijskih načrtov.
- Vlaganje v orodja in tehnologije za optimizacijo delovnih procesov in zmanjšanje administrativnih bremen.
- Redno zbiranje povratnih informacij od zaposlenih glede obremenitev, spodbujanje ukrepov za preprečevanje izgorelosti, promocija dobrega počutja na delovnem mestu in zagotavljanje mehanizmov podpore.

MEDINSTITUCIONALNA FLUKTUACIJA IN ZADRŽEVANJE KADROV

Opis tveganja: Zagotavljanje privlačnosti delovnih mest na področju javnega zdravja in zmanjševanje odhajanja strokovnjakov, zlasti v konkurenci z drugimi, bolje plačanimi sektorji ali tujino.

Obvladovanje tveganja:

- Izboljšanje delovnih pogojev, možnosti za strokovni razvoj in nagrajevanja.
- Krepitev timskega dela in pozitivne organizacijske kulture.
- Redno spremljanje fluktuacije, izvajanje strukturiranih izhodnih intervjujev in ciljano izboljševanje delovnih pogojev in strategij zadrževanja kadra.

TEHNOLOŠKA IN INFRASTRUKTURNA TVEGANJA

KOMPLEKSNOŠT DIGITALNE TRANSFORMACIJE.

Opis tveganja: Vzpostavitev celovitega in interoperabilnega sistema zdravstvenih podatkov (ukrep A1), sistemov za spremljanje v realnem času (ukrep A2) in digitalizacija zbiranja podatkov (ukrep A5) so tehnološko zahtevni projekti, ki lahko naletijo na zamude povezane s tehničnimi težavami.

Obvladovanje tveganja:

- Postopno (modularno) uvajanje kompleksnih informacijskih sistemov z rednim testiranjem in vključevanjem končnih uporabnikov.
- Zagotavljanje strokovnega vodenja IT projektov in zadostnih tehničnih virov.
- Uporaba preizkušenih tehnologij in standardov ter izvajanje pilotnih projektov pred širšo implementacijo.

KIBERNETSKA VARNOST IN VARSTVO PODATKOV

Opis tveganja: Zagotavljanje visoke stopnje varnosti in skladnosti z zakonodajo pri vseh digitalnih rešitvah.

Obvladovanje tveganja:

- Implementacija ustreznih varnostnih protokolov in redni varnostni pregledi ter testiranja.
- Dosledno upoštevanje zakonodaje in smernic informacijskega pooblaščenca.
- Redno usposabljanje zaposlenih o pomenu kibernetске varnosti in varstva podatkov.

DOSTOPNOST IN DIGITALNA PISMENOST

Opis tveganja: Zagotavljanje, da digitalne rešitve ne povečujejo neenakosti zaradi različne stopnje digitalne pismenosti ali dostopa do tehnologije med prebivalstvom.

Obvladovanje tveganja:

- Oblikovanje digitalnih storitev po načelih proporcionalnega univerzalizma.
- Izvajanje programov za dvig digitalne pismenosti med prebivalstvom, s poudarkom na ranljivih skupinah.
- Zagotavljanje alternativnih (nedigitalnih) poti za dostop do ključnih informacij in storitev.

ORGANIZACIJSKA, UPRAVLJAVSKA IN ZAKONODAJNA TVEGANJA

MEDRESORSKO IN MEDINSTITUCIONALNO SODELOVANJE

Opis tveganja: Učinkovito usklajevanje med številnimi deležniki je lahko zahtevno in dolgotrajno. Cilji, kot je vrednotenje vpliva politik drugih sektorjev (ukrep A6) ali integracija sistemov (ukrep B3), so odvisni od tesnega in tvornega sodelovanja.

Obvladovanje tveganja:

- Jasna opredelitev vlog, odgovornosti in komunikacijskih poti v okviru Koordinacijske skupine in posameznih projektnih timov.
- Vzpostavitev formalnih mehanizmov za sodelovanje (npr. medresorske delovne skupine, sporazumi o sodelovanju).
- Aktivno spodbujanje kulture sodelovanja in iskanja skupnih rešitev s strani vodstva institucij.

ODPORNOST NA SPREMEMBE

Opis tveganja: Uvajanje novih načinov dela, kompetenčnih modelov (ukrep D1) ali sistemov (npr. ukrep B4) lahko naleti na odpor znotraj obstoječih struktur oz. institucij.

Obvladovanje tveganja:

- Vključevanje zaposlenih v procese načrtovanja in uvajanja sprememb.
- Jasno komuniciranje koristi novih pristopov in zagotavljanje ustreznega usposabljanja.
- Podpora vodstva pri uvajanju sprememb in spodbujanje inovativnosti.

ZAKONODAJNI POSTOPKI

Opis tveganja: Potreba po morebitnih spremembah zakonodaje za podporo izvajanja ukrepov (npr. izmenjava podatkov, opredelitev vlog) lahko povzroči zamude doseganju zastavljenih kazalnikov.

Obvladovanje tveganja:

- Pravočasna identifikacija potreb po zakonodajnih spremembah.
- Aktivno sodelovanje s pristojnimi organi pri pripravi in sprejemanju zakonodaje.
- Priprava jasnih argumentov in predlogov za potrebne spremembe.

UČINKOVITOST UPRAVLJAVSKE STRUKTURE

Opis tveganja: Zagotavljanje, da bo Koordinacijska skupina imela dovolj avtoritete, virov in podpore za učinkovito usmerjanje in spremljanje strategije.

Obvladovanje tveganja:

- Zagotovitev jasnega mandata, ustreznih virov in administrativne podpore za Koordinacijsko skupino.

- Imenovanje članov z ustreznim strokovnim znanjem in vplivom.
- Redno poročanje in transparentno delovanje skupine.

TVEGANJA ZA DOLGOROČNO VZDRŽNOST IN PRILAGODLJIVOST IZVAJANJA STRATEGIJE

TVEGANJE ZUNANJIH ŠOKOV IN NEPREDVIDENIH DOGODKOV

Opis tveganja: Izvajanje strategije lahko pomembno ovirajo nepredvideni zunanji dogodki večjega obsega (npr. nove pandemije, gospodarske krize, naravne nesreče), ki lahko preusmerijo vire, spremenijo politične prioritete ter splošne družbene okoliščine.

Obvladovanje tveganja:

- Mnogi ukrepi te strategije so zasnovani tako, da prispevajo k večji odpornosti javnozdravstvenega sistema.
- Koordinacijska skupina bo redno spremljala nova tveganja. Akcijski načrti bodo zasnovani prožno - za hitro prilagajanje prioritet in virov. Okrepljeno bo mednarodno sodelovanje za zgodnje opozarjanje na tovrstna tveganja, preučili pa se bodo tudi mehanizmi za hitro prerazporeditev virov v krizah.

TVEGANJE UPADA ZAGONA, POLITIČNE PODPORE IN "UTRUJENOSTI OD IZVAJANJA"

Opis tveganja: Dolgoročnost strategije (do 2035) prinaša tveganje postopnega upada začetnega zagona, motivacije deležnikov in politične podpore, zlasti ob menjavah oblasti ali pojavu novih konkurenčnih prioritet.

Obvladovanje tveganja:

- Redno obveščanje vseh deležnikov, vključno z odločevalci, o napredku, koristih strategije ter aktivno vključevanje novih političnih akterjev.
- Transparentno poročanje Koordinacijske skupine o napredku, spodbujanje participativnega izvajanja akcijskih načrtov za krepitev zavezanosti ter periodični strateški pregledi za ohranjanje relevantnosti in zagona.
- Zagotavljanje stalne, jasne in javno izražene podpore strategiji s strani vodilnih javnozdravstvenih institucij in Ministrstva za zdravje

PRILOGA 1: PREDVIDENI FINANČNI VIRI

Informacije o dokumentu

Naslov dokumenta	Strategija razvoja dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji do leta 2035
Kratko ime	SRDJZ2035
Kraj in datum dokumenta	Ljubljana, januar 2026

Aktivnost A1	Vzpostavitev celovitega in interoperabilnega sistema zdravstvenih podatkov.
Rok izvedbe	Do 2035
Vir financiranja	Obstoječi viri: Načrt za okrevanje in odpornost (NOO) do 2026, EU4Health (digitalno zdravje), Horizon Europe, ZZS, MZ. Potencialni viri financiranja: Evropska kohezijska politika 2028-2034, Connecting Europe Facility, Digital Europe Programme
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Strategija usmerja v poenotenje standardov in povezljivost obstoječih informacijskih rešitev, ne v gradnjo novega sistema. Stroški prilagoditev bodo del rednega vzdrževanja in nadgradenj informacijskih sistemov pri posameznih izvajalcih in upravljavcih zbirk, hrbtenični del pa se bo financiral v sklopu nacionalne digitalizacije zdravstva in s pomočjo evropskih sredstev. Izvedba aktivnosti je predvidena v okviru nalog izvajanja javne službe NIJZ, ki je financirana s strani MZ, v okviru programa dela za plačnika ZZS in ob podpori projektov, kot so spodaj naštet in se že izvajajo. Projekti: Xt-EHR - Extended EHR@EU Data Space for Primary Use

	SiNCP II - Slovene National Contact Point for eHealth II SI-SUD - Supporting Health Data Access Bodies in Slovenia QUANTUM - Quality, Utility and Maturity Measured; Developing a Data Quality and Utility Label for HealthData@EU TEHDAS - Joint Action on the European Health Data Space 2 Podpora digitalni transformaciji zdravstva Strateški podatki C-PACS - Centralna zbirka slikovnega materiala
Aktivnost A2	Vzpostaviti sistem za spremljanje bremena bolezni, vrzeli zdravja ter groženj zdravju v realnem času.
Rok izvedbe	Do 2035
Vir financiranja	Obstoječi viri: EU4Health (krizna pripravljenost/HERA), Horizon Europe (raziskovalni moduli), ZZS, MZ Potencialni viri financiranja: Evropska kohezijska politika 2028-2034, Connecting Europe Facility, Digital Europe Programme, Evropski sklad za regionalni razvoj (ESRR)
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Gre za modernizacijo in integracijo obstoječih sistemov spremljanja (zdravstvo, okolje, veterina). Aktivnost ne predvideva vzpostavitve novih finančnih struktur, temveč optimizacijo pretoka podatkov med sektorji. Razvoj naprednih analitskih orodij bo potekal fazno, primarno s koriščenjem namenskih razvojnih sredstev (EU projekti) in postopno implementacijo v redne procese. Projekti: NSS-SI - Digitalisation of the National Communicable Diseases Surveillance System in Slovenia

	PARC - Partnership for the Assessment of Risk for Chemicals
Aktivnost A3	Vzpostaviti sistem za ocenjevanje kakovosti vseh nacionalnih zdravstvenih podatkovnih zbirk.
Rok izvedbe	Do 2035
Vir financiranja	Obstoječi viri: Horizon Europe Potencialni viri financiranja: EU4Health (kakovost podatkov), Horizon Europe, Evropska kohezijska politika 2028-2034, Technical Support Instrument (metodologija), Connecting Europe Facility, Digital Europe Programme
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Vzpostavitev sistema kakovosti je inherentna strokovna naloga vseh upravljavcev nacionalnih zbirk podatkov. Metodološki razvoj in implementacija standardov kakovosti se bosta izvajala znotraj obstoječih kadrovskih virov pooblaščenih institucij, podprta s sredstvi za digitalno preobrazbo iz nacionalnih in evropskih virov. Projekti: QUANTUM - Quality, Utility and Maturity Measured; Developing a Data Quality and Utility Label for HealthData@EU
Aktivnost A4	Zagotavljati redne in uporabne povratne informacije ter relevantne produkte, ki temeljijo na zbranih podatkih, tistim, ki prispevajo podatke in informacije.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	Obstoječni vir: ZZS (Splošni dogovor/uredba) Potencialni viri financiranja: Connecting Europe Facility, Digital Europe Programme
Finančne posledice DA/NE	NE

Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Aktivnost predstavlja nadgradnjo obstoječih poročevalskih procesov v smer večje uporabne vrednosti za izvajalce. Ne gre za novo proračunsko postavko, temveč za preusmeritev dela analitskih služb v pripravo bolj ciljanih produktov. Tehnološka podpora za avtomatizacijo teh procesov je del širših vlaganj v e-zdravje.
Aktivnost A5	Zaključiti digitalno transformacijo zbiranja in obdelave zdravstvenih podatkov ob hkratnem zagotavljanju človeškega nadzora nad kakovostjo podatkov.
Rok izvedbe	Do 2035
Vir financiranja	Obstoječi vir: NOO do 2026 Potencialni viri financiranja: EU4Health (pilotiranje), Horizon Europe, Evropska kohezijska politika 2028-2034, Connecting Europe Facility, Digital Europe Programme
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Digitalna preobrazba procesov zbiranja podatkov je del širše nacionalne strategije digitalizacije zdravstva. Stroški prehoda na nove procese se bodo pokrivali znotraj rednega poslovanja izvajalcev, dolgoročno pa ukrep prinaša finančne prihranke zaradi avtomatizacije in opustitve papirnega poslovanja. Projekti: Vzpostavitev visoko razpoložljivega podatkovnega centra NIJZ
Aktivnost A6	Zagotoviti prepoznavanje in vrednotenje vpliva politik in ukrepov drugih sektorjev na zdravje prebivalstva
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	Obstoječi viri: EU4Health

	Potencialni viri: TSI, ESF+, ERASMUS+, LIFE+, CERV, Evropska kohezijska politika 2028-2034, EEA Grants (Norveški finančni mehanizem), proračun
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Uvajanje presoj vplivov na zdravje (HIA) je procesna sprememba v načinu priprave politik na državni ravni. Ne zahteva nove infrastrukture, temveč krepitev medsektorskega sodelovanja in kompetenc pripravljavcev zakonodaje. Projekti: Prevent-NCD Joint Action - Cancer and other NCDs prevention –action on health determinants MENTOR Joint Action - Mental Health Together EUnetCCC Joint Action - EU network of Comprehensive Cancer Centers JACARDI Joint Action - Joint Action on Cardio vascular diseases and Diabetes
Aktivnost B1	Zagotavljati trajnostni razvoj in izvajanje politik in ukrepov javnega zdravja.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	Obstoječi viri: EU4Health Potencialni viri: Proračun RS, ESF+, ERASMUS+, Evropska kohezijska politika 2028-2034, EEA Grants (Norveški finančni mehanizem)
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Ukrep se nanaša na implementacijo preverjenih in stroškovno učinkovitih pristopov pri obvladovanju ključnih javnozdravstvenih izzivov (rak, duševno zdravje, kronične bolezni). Razvoj in pilotiranje teh sodobnih pristopov se v celoti financirata preko navedenih

	evropskih skupnih ukrepov (npr. projekti skupnega ukrepanja). Nacionalna implementacija bo potekala postopoma z integracijo teh vsebin v redne programe dela izvajalcev, brez potrebe po vzpostavljanju vzporednih struktur. Projekti: Prevent-NCD Joint Action - Cancer and other NCDs prevention –action on health determinants MENTOR Joint Action - Mental Health Together EUnetCCC Joint Action - EU network of Comprehensive Cancer Centers JACARDI Joint Action - Joint Action on CARDio vasculaR diseases and DIabetes
Aktivnost B2	Uvesti mehanizem za usklajevanje in integracijo nacionalnih programov na področju javnega zdravja.
Rok izvedbe	Vzpostavljen sistem kriznega upravljanja na državni ravni do leta 2026, izvedeno natančno mapiranje deležnikov za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje na tveganja z njihovimi pristojnostmi in zmogljivostmi do 2027, vzpostavitev in delovanje sistema za hitro obveščanje o pretečih grožnjah javnemu zdravju do leta 2035
Vir financiranja	Potencialni viri: EU4Health (HERA), TSI, proračun
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Ukrep je organizacijske narave in cilja na racionalizacijo porabe javnih sredstev z odpravo podvajanja aktivnosti med različnimi nosilci. Koordinacija je del rednih upravljavskih nalog pristojnega ministrstva in strokovnih institucij ter ne prinaša dodatnih finančnih bremen.
Aktivnost B3	Vzpostaviti celovit in integriran sistem za obvladovanje groženj javnemu zdravju.
Rok izvedbe	Do 2035
Vir financiranja	Obstoječi viri: EU4Health (HERA)

	Potencialni viri: ESRR (infrastruktura/IKT), Horizon Europe, European Defence Fund, TSI, proračun.
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Vzpostavitev integriranega sistema temelji na povezovanju zmogljivosti civilne zaščite, zdravstva in drugih sektorjev. Glavnina razvojnih sredstev in investicij v nadzorno infrastrukturo (npr. odpadne vode, odpornost mikrobov) se črpa iz namenskih evropskih virov (npr. EU4Health). Nacionalni vložek predstavlja predvsem organizacijsko usklajevanje in zagotavljanje kadrovske odzivnosti znotraj obstoječih sistemizacij. Projekti: EU-HIP- Strengthening Member States's IT systems ensuring interoperability with HERA's IT platform for intelligence gathering EU-JAMRAI 2 - Joint Action Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections 2 United4Surveillance - Union and National Capacity Building 4 IntegraTED Surveillance EU-WISH - EU Wastewater Integrated Surveillance for Public Health
Aktivnost B4	Uvesti sistematično predvidevanje v proces načrtovanja in izvajanja aktivnosti na področju javnega zdravja.
Rok izvedbe	Do 2035
Vir financiranja	Potencialni viri: EU4Health, ARIS, TSI, Horizon Europe, ESF+, Evropska kohezijska politika 2028-2034
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/

OBRAZLOŽITEV	Vpeljava strateškega predvidevanja pomeni posodobitev metodologije dela nacionalnih strokovnih institucij. Aktivnost se bo izvajala znotraj obstoječih analitskih zmogljivosti z uporabo orodij in znanj, ki so na voljo v okviru mednarodnih mrež in partnerstev, v katera je Slovenija že vključena.
Aktivnost B5	Vzpostaviti sistem za podporo izvajalcem politik in ukrepov javnega zdravja
Rok izvedbe	Do 2035
Vir financiranja	Obsoječi viri: Javna služba Potencialni viri: ESRR, Interreg, ARIS, Evropska kohezijska politika 2028-2034, ESF+, TSI, proračun
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Sistem podpore temelji na funkcionalnem povezovanju obstoječih regijskih struktur javnega zdravja in izvajalcev dejavnosti. Osnovno delovanje je zagotovljeno v okviru rednih programov, specifična orodja in usposabljanja za podporo izvajalcem pa se bodo razvijala preko navedenih namenskih sredstev in evropskih mehanizmov. Projekti: Program varovanje in krepitev zdravja od leta 2025 do leta 2028 (MZ): ocena 300.000 EUR iz javne službe (NP)
Aktivnost C1	Dejavnost javnega zdravja mora temeljiti na vključevanju in soustvarjanju.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	Potencialni viri: Proračun, ESF+ (socialne inovacije), EU4Health (participacija), EEA Grants, Evropska kohezijska politika 2028-2034, ERASMUS+, Interreg, ESRR
Finančne posledice DA/NE	NE

Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Participativni pristopi ne zahtevajo visokih finančnih vložkov, temveč spremembo načina dela. Podpora mrežam, kot so Zdrava mesta, se financira kombinirano iz sredstev lokalnih skupnosti (občine) in obstoječih pogodb izvajalcev dejavnosti javnega zdravja (MZ, ZZS). Aktivnosti vključevanja javnosti in NVO se bodo izvajale v sklopu obstoječih javnih razpisov in rednih komunikacijskih aktivnosti nosilcev javnega zdravja. Širitev mreže Zdravih mest in izvedba javnih posvetovanj s področja javnega zdravja (min. 2 na leto)
Aktivnost C2	Zagotoviti raznolik in lokalnim potrebam prilagojen nabor ukrepov s področja javnega zdravja na ravni lokalnih skupnosti.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	Potencialni viri: Proračun, ESF+ (socialne inovacije), EU4Health (participacija), EEA Grants, Evropska kohezijska politika 2028-2034, ERASMUS+, Interreg, ESRR
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Prilagajanje ukrepov lokalnim potrebam je temeljna usmeritev za vse izvajalce v mreži javnega zdravja in ne ločen stroškovni element. Financiranje programov je zagotovljeno sistemsko (ZZS, proračun), strategija pa omogoča fleksibilnejšo alokacijo teh sredstev glede na specifične regionalne potrebe in tveganja.
Aktivnost C3	Zagotoviti raznolik in prilagojen nabor storitev s področja javnega zdravja za posebej ranljive in skrite skupine prebivalstva, ki odraža njihove specifične potrebe.
Rok izvedbe	neprekinjeno
Vir financiranja	Obstoječi viri: NOO, Evropska kohezijska politika 2021-2027 Potencialni viri: ESF+ (vključenost), ZZS (tekoči programi), EU4Health, EEA Grants, Evropska kohezijska politika 2028-2034, ERASMUS+

Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Naslavljanje ranljivih skupin je etični imperativ in sestavni del vseh javnozdravstvenih programov. Prilagoditve storitev ne zahtevajo nujno dodatnih sredstev, temveč pravičnejšo prerasporeditev obstoječih virov in kadrovskih zmogljivosti tja, kjer so potrebe največje (načelo sorazmernega univerzalizma). Projekti: Integracija geriatrične oskrbe starejših Sistemska obravnava krhkosti s poudarkom na predkrhkosti za zdravo in kakovostno staranje Zgodnja prepoznavanje težav in preventivno delo z mladostniki
Aktivnost C4	Zagotoviti raznolik in potrebam posameznih skupin prebivalstva prilagojen nabor storitev s področja javnega zdravja v digitalnem prostoru.
Rok izvedbe	Do 2035
Vir financiranja	Obstoječi vir: NOO do 2026 Potencialni viri: ZZSZ (vzdrževanje), EU4Health, ESF+, EEA Grants, Erasmus+, Connecting Europe Facility, Digital Europe Programme, Horizon Europe, ARIS
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Krepitev digitalne prisotnosti se bo izvajala s smiselno integracijo vsebin javnega zdravja v obstoječe nacionalne digitalne platforme. Razvoj novih, ciljno usmerjenih digitalnih intervencij bo financiran projektno, vzdrževanje pa bo del rednih materialnih stroškov nosilnih institucij.

	Projekti: Zgodnja prepoznavna težav in preventivno delo z mladostniki
Aktivnost C5	Zagotavljati celostno in medsebojno usklajeno podporo zdravju prebivalstva skozi vsa življenjska obdobja.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	Obstoječi vir: NOO Potencialni viri: ESF+, ZZZS, proračun, EU4Health, EEA Grants, Evropska kohezijska politika 2028-2034
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Ukrep usmerja v boljšo vsebinsko in časovno koordinacijo obstoječih preventivnih programov (od pediatrije do geriatrije). Finančni viri za izvajanje so sistemski. Razvojni preboji in pilotiranje novih modelov oskrbe se financirajo iz namenskih sredstev za razvoj. Projekti: Integracija geriatrične oskrbe starejših Sistemska obravnava krhkosti s poudarkom na predkrhkosti za zdravo in kakovostno staranje
Aktivnost C6	Zagotavljati ustrezen dostop do zdravstvenih informacij in informacij o zdravstvenih storitvah za vse prebivalce Slovenije.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	Obstoječi viri: NOO, Evropska kohezijska politika 2021-2027 Potencialni viri: ESF+, ZZZS, EU4Health, Digital Europe Programme, Connecting Europe Facility, Horizon Europe
Finančne posledice DA/NE	NE

Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Zagotavljanje razumljivih informacij je obveznost vseh javnih institucij. Stroški prilagoditev (jezik, dostopnost za invalide) in vzdrževanja informacijskih točk so del rednega poslovanja. Strategija daje podlago za poenotenje teh prizadevanj, kar bo dolgoročno znižalo stroške razdrobljenega komuniciranja. Projekti: Zdravje na daljavo Nove storitve v mreži služb za duševno zdravje ZaPrePis - Obvladovanje kroničnih bolezni skozi prizmo krepitve zdravstvene pismenosti
Aktivnost D1	Uveljaviti kompetenčne modele za izvajalce javnega zdravja.
Rok izvedbe	Do 2035
Vir financiranja	/
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Priprava in uveljavitev kompetenčnih modelov je strokovna naloga stanovskih združenj in nosilnih institucij, ki se izvaja v okviru rednega dela. Implementacija bo potekala postopoma skozi posodobitve sistemizacij in programov usposabljanj, brez potrebe po zagotavljanju dodatnih sistemskih sredstev.
Aktivnost D2	Zagotoviti zadostno število usposobljenih kadrov za potrebe javnega zdravja.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	Obstoječi viri: EU4Health, Horizon Europe Potencialni viri: ESF+, ZZS (financiranje izvajanja), proračun

Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Strategija ne predpostavlja novih finančnih virov za razvoj kadrov, temveč podaja usmeritve za strateško načrtovanje specializacij in zaposlovanja pri obstoječih izvajalcih. Sredstva za plače so del splošnega dogovora v zdravstvu. Razvoj orodij za boljše načrtovanje kadrovskih potreb je podprt z mednarodnimi projekti. Projekti: HEROES Joint Action - HEalth woRkfOrce to meet health challEngeS THCS - Partnership on the Transformation of Health Care Systems HealthIntelAct - Actionable Performance Intelligence towards Health and Care Systems for People, Planet, and Prosperity
Aktivnost D3	Zagotavljati dostopnost do visokokakovostnih in relevantnih izobraževalnih programov na področju javnega zdravja in omogočiti pridobivanje mednarodnih izkušenj.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	Potencialni viri: ESF+, EU4Health (skupni ukrepi), Erasmus+ (mobilnosti)
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Razvoj študijskih programov je v pristojnosti visokošolskih zavodov. Javnozdravstvene institucije v tem procesu sodelujejo kot učne baze. Spodbujanje mednarodnih izmenjav se naslanja na obstoječe programe mobilnosti (EU, SZO), zato dodatna nacionalna sredstva niso predvidena.

Aktivnost D4	Okrepiti raziskovalno dejavnost na področju javnega zdravja.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	Obstoječi viri: ARIS, ZZS (tericarna sredstva) Potencialni viri: Horizon Europe (Cluster 1 Health), EU4Health
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Strategija ne predvideva ustanavljanja novega raziskovalnega sklada, temveč usmerja raziskovalce k aktivnejšemu pridobivanju sredstev na kompetitivnih razpisih Javne agencije za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost RS (ARIS) ter v mednarodnem prostoru. Projekti: P3-0339 Raziskave na področju javnega zdravja P3-0395 Prehrana in javno zdravje ARIS in CRP projekti na specifične jaznozdravstvene teme – ocena 2,8 mio EUR (vrednost vseh trenutno aktivnih projektov) Letni interni razpisi za razvojno-raziskovalne projekte NIJZ (2026-2035) – ocena 2 mio EUR
Aktivnost D5	V Sloveniji mora biti strokovna vloga strokovnjakov s področja javnega zdravja jasno opredeljena in ločena od političnega odločanja in drugih interesov, ki posegajo na področje javnega zdravja.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	/

Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Uveljavljanje etičnih standardov in strokovne integritete je zaveza stroke, ki ne prinaša finančnih posledic. Priprava kodeksov in smernic bo potekala v okviru rednega delovanja strokovnih organov in zbornic.
Aktivnost E1	Vzpostaviti učinkovit sistem komuniciranja na področju javnega zdravja.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	Obstoječi viri: Evropska kohezijska politika 2021-2027 Potencialni viri: EU4Health, LIFE+, Erasmus+, TSI, ESF+, proračun
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Vzpostavitev sistema temelji na koordinaciji obstoječih komunikacijskih služb različnih deležnikov v javnem zdravju. Cilj je sinergija sporočil, ne vzpostavitev nove agencije. Stroški kampanj se bodo, tako kot doslej, načrtovali v letnih finančnih načrtih posameznih institucij glede na aktualne prioritete. Projekti: ZaPrePis
Aktivnost E2	Okrepiti vlogo izvajalcev dejavnosti javnega zdravja kot zagovornikov zdravja v Sloveniji.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	/

Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Gre za krepitev kompetenc obstoječih strokovnjakov, da bodo učinkoviteje zastopali interese zdravja v družbi. Usposabljanja se bodo izvajala preko internega prenosa znanj in sodelovanja z mednarodnimi organizacijami, ki nudijo strokovno podporo državam članicam.
Aktivnost E3	Vsako leto določiti prioritete na področju javnega zdravja.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	/
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Proces določanja letnih prioritet je stvar strateškega dialoga med odločevalci in stroko. Izvedbene aktivnosti za naslavljanje izbranih tem se bodo financirale s fleksibilno alokacijo rednih sredstev za programsko delo, ki so že vključena v proračune institucij.
Aktivnost F1	Vzpostaviti učinkovito in kontinuirano sodelovanje med dejavnostjo javnega zdravja in klinično zdravstveno dejavnostjo.
Rok izvedbe	
Vir financiranja	Potencialni viri: EU4Health, proračun ZZS, ARIS
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/

OBRAZLOŽITEV	Povezovanje dveh vej medicine je strokovna nuja in poteka v okviru rednih delovnih procesov in posvetovalnih teles. Administrativno in tehnično podporo zagotavljajo obstoječe službe vključenih institucij.
Aktivnost F2	Zdravje mora biti prepoznano kot ključna vrednota in prednostna naloga v vseh resorjih in na vseh ravneh.
Rok izvedbe	Nprekinjeno
Vir financiranja	Obstoječi viri: Evropska kohezijska politika 2021-2027, ESRR Potencialni viri: TSI, ESF+, proračun, Evropska kohezijska politika 2028-2034, LIFE+, EEA Grants, EU4Health, Digital Europe, Connecting Europe Facility, ARIS
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Uresničevanje koncepta "Zdravje v vseh politikah" je politična zaveza. Koordinacija ne prinaša bistvenih stroškov. Investicije v zdrava okolja se izvajajo in financirajo preko sektorskih proračunov (okolje, delo, šolstvo), strategija pa služi kot usmerjevalni dokument za te investicije. Projekti: CP VZD - Celostni pristop k varnosti in zdravju pri delu EffiComfort - An Innovative Business Model for Energy Efficiency and Occupant Comfort through Integrated Smart Energy Solutions in Public and Residential Buildings
Aktivnost F3	Okrepiti vlogo Slovenije kot proaktivne in vplivne članice mednarodne skupnosti na področju javnega zdravja.
Rok izvedbe	Nprekinjeno
Vir financiranja	Obstoječi vir: EU4Health (skupni ukrepi/mreženja), proračun Potencialni viri: Evropska kohezijska politika 2028-2034, EEA Grants, Horizon Europe, ERASMUS+, COST Actions

Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Slovenija s plačilom rednih članarin v mednarodnih organizacijah že zagotavlja pravico do participacije. Aktivnejša vloga strokovnjakov se bo krila iz postavk za mednarodno sodelovanje ali neposredno iz proračunov EU projektov. Strategija spodbuja maksimalno izkoriščanje teh zunanjih virov. Projekti: EU4Health Joint Actions: Xt-EHR, UNITED4Surveillance, HEROES, JA GHI, EU-WISH, CIRCE, TEHDAS 2, MENTOR, JACARDI, EU-JAMRAI 2, JADE HEALTH, JAPreventNCD, EUCanScreen, JA PRISM, EUnetCCC JA, JANE-2, JA-SAFE EU4Health Projects: TOGAS, REMESOS EU4Health Direct Grants: EU-HIP, SI-SUD, SiNCP II, EUVAC, NSS-SI
Aktivnost F4	Zagotavljati učinkovito upravljanje in implementacijo strateških načrtov na področju javnega zdravja.
Rok izvedbe	Neprekinjeno
Vir financiranja	/
Finančne posledice DA/NE	NE
Finančna ocena	/
OBRAZLOŽITEV	Upravljanje strategije sodi v redne delovne naloge Ministrstva za zdravje in sodelujočih deležnikov. Podpora delovanju koordinacijske skupine in spremljanje izvajanja sta zagotovljena v okviru obstoječih administrativnih in analitskih virov.

PRILOGA 2: POSTOPEK PRIPRAVE STRATEGIJE RAZVOJA DEJAVNOSTI JAVNEGA ZDRAVJA

Priprava Strategije razvoja dejavnosti javnega zdravja v Sloveniji izhaja iz zavez, opredeljenih v krovnem nacionalnem dokumentu Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja«. Ta v okviru prednostnega področja 6.1 (Krepitev in varovanje zdravja ter preprečevanje bolezni – javno zdravje) kot Ukrep 1 nalaga sprejem in izvajanje Strategije razvoja dejavnosti javnega zdravja. Nastanek dokumenta je sledil tudi neposredni pobudi Ministrstva za zdravje za celovito strateško načrtovanje nadaljnjega razvoja tega ključnega področja.

Nacionalni inštitut za javno zdravje je to pobudo in resolucijsko zavezo uresničil s prevzemom vodilne vloge v strokovni pripravi strategije. Upoštevajoč pomen širokega sodelovanja za legitimnost, relevantnost in uspešnost izvajanja nacionalnih strateških dokumentov, je bil proces njene priprave zasnovan večfazno, s ciljem sistematičnega vključevanja raznolikih znanj, izkušenj in perspektiv ključnih deležnikov. Tekom ključnih faz priprave strategije so potekala tudi redna delovna srečanja in usklajevanja s predstavniki vodstva Ministrstva za zdravje, kjer so bile predstavljene vmesne ugotovitve in pridobljene usmeritve za nadaljnje delo.

Opisani večstopenjski pristop, ki je združeval analitično delo, strokovne razprave v fokusiranih skupinah, iterativno prilagajanje vsebine ter široko javno participacijo, je omogočil pripravo strateškega dokumenta, ki odraža tako aktualna znanstvena spoznanja in mednarodne smernice kot tudi specifične potrebe in realnosti slovenskega prostora. S tem je bila postavljena trdna osnova za njegovo sprejetje in uspešno implementacijo.

1. FAZA: POSTAVITEV TEMELJEV IN ZBIRANJE IZHODIŠČ (MAJ – NOVEMBER 2023)

Za operacionalizacijo naloge je bila na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) imenovana osrednja delovna skupina. Ta skupina, ki je vključevala tudi predstavnico Ministrstva za zdravje, je združevala multidisciplinarno ekspertizo (medicina, psihologija, sanitarno inženirstvo idr.) in v pomembnem deležu vključevala mlajše strokovnjake, kar je prispevalo k svežim pogledom na izzive in priložnosti. Prvi koraki so obsegali sistematično mapiranje ključnih deležnikov v slovenskem javnozdravstvenem prostoru ter posodobitev nabora strokovnjakov, relevantnih za posamezne temeljne funkcije javnega zdravja (EPHO). Za pridobivanje poglobljenih mnenj je bil oblikovan namenski vprašalnik, usmerjen v identifikacijo strateških izzivov in priložnosti, ki je bil posredovan širokemu krogu strokovnjakov.

2. FAZA: STRATEŠKA ANALIZA IN OBLIKOVANJE OSNUTKA OGRODJA (DECEMBER 2023)

Zbrani odgovori na vprašalnik so bili predmet strukturirane analize po načelih SWOT (prednosti, slabosti, priložnosti, grožnje). Ti izsledki, skupaj z uvidi iz predhodnih nacionalnih samoocen izvajanja temeljnih funkcij javnega zdravja (EPHO) (2017-2019), so predstavljali ključno podlago za strateško delavnico. Na tej delavnici je bil v participativnem procesu oblikovan konsenz o viziji, temeljnih načelih delovanja in izhodiščnih devetih prednostnih področjih prihodnje strategije, kar je predstavljalo ogrodje za nadaljnje delo.

3. FAZA: RAZVOJ VSEBINE IN ITERATIVNO PRILAGAJANJE (JANUAR – OKTOBER 2024)

Za poglobljeno vsebinsko razdelavo vsakega izmed devetih prednostnih področij so bili k sodelovanju povabljeni zunanji strokovnjaki kot facilitatorji, s čimer je proces pridobil izrazito medinstitucionalno razsežnost in dodatno strokovno širino. Vsak facilitator je nato, glede na specifične področja, oblikoval namensko podskupino, v katero je vključil relevantne strokovnjake iz različnih institucij, raziskovalne sfere ter nevladnega sektorja. Delo v teh tematskih skupinah je omogočilo ne le pripravo osnutkov

ukrepov in kazalnikov, temveč tudi kritično presojo in identifikacijo vsebinskih prepletanj ter vrzeli med prvotno zastavljenimi področji. Ta dinamičen in iterativen proces je vodil k preoblikovanju in konsolidaciji prednostnih področij v končnih šest, kar je odraz prilagodljivosti procesa in usmerjenosti k čim večji koherentnosti strategije. Vzporedno so bila pripravljena tudi splošna izhodišča dokumenta.

4. FAZA: ŠIROKA JAVNA KONZULTACIJA IN VALIDACIJA (NOVEMBER 2024 – MAREC 2025)

Pripravljen celovit osnutek strategije je bil novembra 2024 predložen v široko javno razpravo, ki je predstavljala ključni mehanizem za zagotavljanje transparentnosti in vključevanja najširšega kroga interesnih javnosti. Organizirani so bili številni predstavitevni in konzultativni dogodki za raznolike deležnike: specializante javnega zdravja, predstavnike mladinskih in drugih nevladnih organizacij s področja javnega zdravja, strokovnjake z NIJZ, Onkološkega inštituta Ljubljana, Nacionalnega laboratorija za zdravje, okolje in hrano (NLZOH), Zdravstvenega inšpektorata RS (ZIRS) ter druge strokovne in civilnodružbene organizacije. Vsi udeleženci so imeli možnost podati pisne in ustne komentarje ter predloge, ki so bili sistematično zbrani in preučeni.

5. FAZA: FINALIZACIJA STRATEGIJE (APRIL - MAJ 2025)

Na podlagi obsežnih povratnih informacij, pridobljenih tekom javnih konzultacij, je osrednja delovna skupina z NIJZ v sodelovanju s facilitatorji tematskih področij skrbno pretehtala vse prispevke in oblikovala končno besedilo strategije. Ta predlog je bil nato usklajen in potrjen na Ministrstvu za zdravje, s čimer se je proces priprave zaključil.

PRILOGA 3: MATRIKA CILJEV IN UKREPOV

Tabela 1: Matrika ciljev in ukrepov: Kako ukrepi prispevajo k uresničitvi strateških ciljev.

OSNUTEK

	Ustvariti učinkovit sistem za ustrezno umeščanje problemov na področju javnega zdravja na politično agendo...	Zagotoviti sprejemljivost in učinkovitost ukrepov na področju javnega zdravja...	Zmanjšati neenakosti v zdravju, ki izhajajo iz socialnih, ekonomskih in okoljskih dejavnikov	Vzpostaviti strukture za hiter in učinkovit odgovor na grožnje javnemu zdravju, ki zahtevajo medsektorsko in mednarodno sodelovanje in koordinacijo	Izboljšati prepoznavnost in dvigniti zaupanje v ustanove in stroko javnega zdravja, ko gre za krepitev in varovanja zdravja, preprečevanje bolezní in blaginje v družbi	Okrepiti znanstveno-raziskovalno delo na področju javnega zdravja, ki bo odzivno, inovativno, multidisciplinarno in usmerjeno k obvladovanju izzivov	Izboljšati kakovost in dostopnost izobraževanja in usposabljanja za delo v javnem zdravju, ki bo privlačno, raznoliko in prilagodljivo
A1. Vzpostavitev celovitega in interoperabilnega sistema zdravstvenih podatkov.							
A2. Vzpostaviti sistem za spremljanje bremena bolezni, vrzeli zdravja ter groženj zdravju v realnem času.							
A3. Vzpostaviti sistem za ocenjevanje kakovosti vseh nacionalnih zdravstvenih podatkovnih zbirk.							
A4. Zagotavljati redne in uporabne povratne informacije ter relevantne produkte, ki temeljijo na zbranih podatkih, tistim, ki prispevajo podatke in informacije.							
A5. Zaključiti digitalno transformacijo zbiranja in obdelave zdravstvenih podatkov ob hkratnem zagotavljanju človeškega nadzora nad kakovostjo podatkov.							
A6. Zagotoviti prepoznavanje in vrednotenje vpliva politik in ukrepov drugih sektorjev na zdravje prebivalstva							
B1. Zagotavljati trajnostni razvoj in izvajanje politik in ukrepov javnega zdravja.							

B2. Uvesti mehanizem za usklajevanje in integracijo nacionalnih programov na področju javnega zdravja.							
B3. Vzpostaviti celovit in integriran sistem za obvladovanje groženj javnemu zdravju.							
B4. Uvesti sistematično predvidevanje v proces načrtovanja in izvajanja aktivnosti na področju javnega zdravja.							
B5. Vzpostaviti sistem za podporo izvajalcem politik in ukrepov javnega zdravja							
C1. Dejavnost javnega zdravja mora temeljiti na vključevanju in soustvarjanju.							
C2. Zagotoviti raznolik in lokalnim potrebam prilagojen nabor ukrepov s področja javnega zdravja na ravni lokalnih skupnosti.							
C3. Zagotoviti raznolik in prilagojen nabor storitev s področja javnega zdravja za posebej ranljive in skrite skupine prebivalstva, ki odraža njihove specifične potrebe							
C4. Zagotoviti raznolik in potrebam posameznih skupin prebivalstva prilagojen nabor storitev s področja javnega zdravja v digitalnem prostoru.							
C5. Zagotavljati celostno in medsebojno usklajeno podporo zdravju prebivalstva skozi vsa življenjska obdobja.							
C6. Zagotavljati ustrezen dostop do zdravstvenih informacij in informacij o zdravstvenih storitvah za vse prebivalce Slovenije							
D1. Uveljaviti kompetenčne modele za izvajalce javnega zdravja.							
D2. Zagotoviti zadostno število usposobljenih kadrov za potrebe javnega zdravja							

D3. Zagotavljati dostopnost do visokokakovostnih in relevantnih izobraževalnih programov na področju javnega zdravja in omogočiti pridobivanje mednarodnih izkušenj.							
D4. Okrepiti raziskovalno dejavnost na področju javnega zdravja.							
D5. V Sloveniji mora biti strokovna vloga strokovnjakov s področja javnega zdravja jasno opredeljena in ločena od političnega odločanja in drugih interesov, ki posegajo na področje javnega zdravja.							
E1. Vzpostaviti učinkovit sistem komuniciranja na področju javnega zdravja.							
E2. Okrepiti vlogo izvajalcev dejavnosti javnega zdravja kot zagovornikov zdravja v Sloveniji.							
E3. Vsako leto določiti prioritete na področju javnega zdravja.							
F1. Vzpostaviti učinkovito in kontinuirano sodelovanje med dejavnostjo javnega zdravja in klinično zdravstveno dejavnostjo.							
F2. Zdravje mora biti prepoznano kot ključna vrednota in prednostna naloga v vseh resorjih in na vseh ravneh.							
F3. Okrepiti vlogo Slovenije kot proaktivne in vplivne članice mednarodne skupnosti na področju javnega zdravja.							
F4. Zagotavljati učinkovito upravljanje in implementacijo strateških načrtov na področju javnega zdravja							

PRILOGA 3: SLOVAR POJMOV

B

- **Blaginja:** Pojem blaginje je multidimenzionalen, kar pomeni, da ga sestavlja več blaginjskih področij (npr. zdravje, dohodek in premoženje, stanovanje, socialna omrežja, usklajevanje dela in družine itd.). Blaginja ni zgolj odsotnost revščine ali gospodarsko stanje, temveč vključuje celosten pogled na kakovost življenja posameznika in družbe. To pomeni, da je za doseganje blaginje pomembno upoštevati različne vidike, ki prispevajo k občutku zadovoljstva, varnosti in izpolnjenosti. Blaginja zajema tako materialne kot nematerialne vidike.
- **Breme bolezni:** Celotno breme, ki ga bolezni povzročajo posamezniku, družbi ali zdravstvenemu sistemu, vključno z zdravstvenimi, ekonomskimi in socialnimi stroški.

C

- **Civilna družba:** Organizacije, ki delujejo neodvisno od države in trga ter imajo za cilj uresničevanje javnih koristi.
- **Celostno spremljanje zdravja:** Spremljanje zdravja prebivalstva, ki vključuje fizično, duševno in socialno zdravje ter dejavnike, ki nanj vplivajo.
- **Digitalna pismenost:** Sposobnost uporabe digitalnih tehnologij za iskanje, vrednotenje in uporabo zdravstvenih informacij.

D

- **Dejavniki tveganja:** Dejavniki, ki povečujejo verjetnost pojava bolezni ali drugih zdravstvenih težav.
- **Dejavnost javnega zdravja:** Dejavnost javnega zdravja predstavlja temeljne funkcije, ki so ključne za učinkovito delovanje vseh izvajalcev aktivnosti na področju javnega zdravja. Te funkcije, kot jih opredeljuje Svetovna zdravstvena organizacija (WHO), usmerjajo delovanje družbe v celovit sistem aktivnosti, namenjenih izboljšanju zdravja in blaginje vseh.
- **Digitalne storitve javnega zdravja:** Storitve javnega zdravja, ki so dostopne in se izvajajo v digitalnem okolju.
- **Dostopnost:** Razpoložljivost in dosegljivost zdravstvenih storitev in informacij za vse prebivalce.

E

- **Eno zdravje:** Koncept, ki poudarja povezanost zdravja ljudi, živali in okolja.
- **Evalvacija:** Postopek ocenjevanja učinkovitosti in uspešnosti programov ali ukrepov javnega zdravja.

F

- **Foresight:** Sistematično predvidevanje prihodnjih trendov in izzivov na področju javnega zdravja.

G

- **Globalno javno zdravje:** Javno zdravje, ki se osredotoča na mednarodne izzive in sodelovanje med državami.

- **Grožnje javnemu zdravju:** Dogodki ali dejavniki, ki lahko ogrozijo zdravje prebivalstva (npr. epidemije, naravne nesreče, onesnaženost okolja).

I

- **Implementacija:** Izvajanje načrtov, programov ali ukrepov v praksi.
- **Interoperabilnost:** Sposobnost različnih sistemov ali podatkovnih zbirk, da med seboj komunicirajo in izmenjujejo podatke.
- **Interdisciplinarno sodelovanje:** Sodelovanje strokovnjakov z različnih področij za reševanje kompleksnih problemov.
- **Izvajalci dejavnosti javnega zdravja:** Vsi akterji, ki prispevajo k uresničevanju ciljev javnega zdravja, vključno s strokovnjaki javnega zdravja, zdravstvenimi delavci, predstavniki drugih sektorjev, nevladnimi organizacijami, vladnimi institucijami in lokalnimi skupnostmi.

J

- **Javno zdravje (kot disciplina):** Znanost in umetnost preprečevanja bolezni, podaljševanja življenja in spodbujanja zdravja s pomočjo organiziranih prizadevanj družbe.
- **Javno zdravje (kot stanje):** Stanje zdravja in blaginje prebivalstva, ki je rezultat organiziranih prizadevanj družbe za varovanje in krepitev zdravja ter preprečevanje bolezni.

K

- **Kakovost življenja:** Subjektivna ocena posameznika o svojem fizičnem, duševnem in socialnem blagostanju.
- **Kompetenčni model:** Okvir, ki določa potrebna znanja, spretnosti in kompetence za opravljanje določenega dela ali funkcije.
- **Krizno upravljanje:** Sposobnost hitrega in učinkovitega odzivanja na nepričakovane dogodke ali krize, ki lahko ogrozijo zdravje ljudi.

M

- **Medsektorsko sodelovanje:** Sodelovanje med različnimi sektorji (npr. zdravstvo, izobraževanje, sociala, okolje) za doseganje skupnih ciljev na področju javnega zdravja.

N

- **Nacionalni programi javnega zdravja:** Programi, ki se izvajajo na nacionalni ravni in imajo za cilj izboljšanje zdravja prebivalstva.
- **Neenakosti v zdravju:** Razlike v zdravstvenem stanju med različnimi skupinami prebivalstva, ki so povezane z socialnimi, ekonomskimi ali drugimi dejavniki.
- **Nevladne organizacije (NVO):** Organizacije, ki delujejo neodvisno od države in trga ter imajo za cilj uresničevanje javnih koristi.

O

- **Opolnomočenje:** Proces, v katerem posamezniki in skupnosti pridobivajo znanje, spretnosti in moč, da lahko vplivajo na svoje zdravje in zdravje skupnosti.
- **Orodja za podporo odločanju:** Orodja, ki zdravstvenim delavcem pomagajo pri sprejemanju odločitev na podlagi dokazov in podatkov.

P

- **Participacija:** Aktivno vključevanje posameznikov in skupnosti v procese odločanja in izvajanja aktivnosti, ki vplivajo na njihovo zdravje.
- **Personalizirana poročila:** Poročila, ki so prilagojena potrebam in interesom posameznih uporabnikov.
- **Politike javnega zdravja:** Načrti in ukrepi, ki jih sprejme država ali druge institucije za varovanje in krepitev zdravja prebivalstva.
- **Preventiva:** Ukrepi, ki se izvajajo z namenom preprečevanja pojava bolezni ali drugih zdravstvenih težav.
- **Promocija zdravja:** Dejavnosti, ki spodbujajo zdrav način življenja in krepijo zdravje posameznikov in skupnosti.

R

- **Ranljive skupine:** Skupine ljudi, ki so zaradi različnih dejavnikov bolj izpostavljene zdravstvenim tveganjem ali imajo težji dostop do zdravstvenih storitev.
- **Razvoj kadrov:** Strateško načrtovanje in izvajanje aktivnosti za zagotavljanje zadostnega števila usposobljenih kadrov na področju javnega zdravja.

S

- **Sinergija:** Sodelovanje med različnimi akterji ali programi, ki vodi do boljših rezultatov, kot bi bili doseženi posamezno.
- **Socialna participacija na področju zdravja:** Sodelovanje zdravstva s civilno družbo z namenom sprejemanja odločitev, ki temeljijo na resničnih potrebah najbolj ranljivih in zapostavljenih skupin prebivalstva v družbi.
- **Soustvarjanje:** Proces, v katerem različni akterji (npr. prebivalci, strokovnjaki, odločevalci) skupaj oblikujejo rešitve ali programe.
- **Strokovnjaki javnega zdravja:** Ljudje, ki imajo specializirano znanje in izkušnje na področju javnega zdravja.
- **Sistem zdravstvenih podatkov:** Celovit sistem, ki omogoča zbiranje, shranjevanje, obdelavo in analizo zdravstvenih podatkov.

T

- **Trajnostni razvoj:** Razvoj, ki zadovoljuje potrebe sedanjih generacij, ne da bi pri tem ogrozil sposobnost prihodnjih generacij, da zadovoljijo svoje potrebe.

U

- **Učinkovitost:** Doseganje želenih rezultatov z najmanjšim potrebnim vložkom.
- **Ukrepi javnega zdravja:** Aktivnosti ali programi, ki se izvajajo z namenom preprečevanja bolezni, varovanja in krepitev zdravja prebivalstva.

Z

- **Zagovorništvo za zdravje:** Aktivnosti, ki se izvajajo z namenom vplivanja na politike in odločitve, ki vplivajo na zdravje ljudi.
- **Zdravje prebivalstva:** Zdravje celotne populacije ali določene skupine ljudi.
- **Zdravstvena pismenost:** Sposobnost pridobivanja, razumevanja in uporabe zdravstvenih informacij za sprejemanje informiranih odločitev o zdravju.