

# Strateško načrtovanje javno- zdravstvenih politik in ukrepov

Mag. Kerstin Vesna Petrič, dr.med.

[vesna-kerstin.petric@gov.si](mailto:vesna-kerstin.petric@gov.si)

# Kaj bo vsebina predavanja?

- I. **JAVNO-ZDRAVSTVENE POLITIKE:** kaj so, kako nastajajo, za kakšen proces gre in kdo je kdo v tem procesu?
- II. **KLJUČNI ELEMENTI JAVNO-ZDRAVSTVENIH POLITIK**

# I. JAVNOZDRAVSTVENE POLITIKE

# Javno-zdravstvene politike

## WHO definicija:

Javnozdravstvene politike so odločitve, strateški načrti in aktivnosti, ki se izvajajo za doseganje specifičnih zdravstvenih ciljev v družbi. Določajo vizijo za prihodnost, postavljajo kratkoročne in srednjeročne cilje, določajo prioritete ukrepanja in pričakovane vloge različnih deležnikov; gradijo družbeni konsenz in informirajo ljudi.

[http://www.who.int/topics/health\\_policy/en/](http://www.who.int/topics/health_policy/en/)

# Evropski program dela 2020 -2025 – United Action for Better Health



## KROVNE IN SPECIFIČNE PRIORITETE:

- Univerzalna pokritost, vključno s preventivo  
(Duševno zdravje, digitalizacija zdravstva in zdravstvena pismenost)
- Odziv na zdravstvene krize  
(Nova mednarodna pogodba in dopolnjen IHR)
- Promocija zdravja in blaginja  
(upoštevanje razlik v vedenju in kulturnih danosti pri načrtovanju promocije zdravja ter institucionalizacija socialne participacije)

# EPW2 – Novi program dela SZO za Evropsko regijo 2026 - 2030



## 5 prednostnih področij dela:

- pripravljenost in odziv na zdravstvene krize;
- obvladovanje KNB in krepitev medsektorskega odziva na socialne, ekonomske in okolijske determinante zdravja, vključno s komercialnimi determinantami zdravja in vplivom novih digitalnih tehnologij;
- zdravje v vseh življenjskih obdobjih;
- obvladovanje okolijskih tveganj za zdravje in vlaganje v okolju prijazen zdravstveni sistem; ter
- oblikovanje zdravstvenih sistemov na način, ki bo omogočal hitro uvajanje novih tehnologij in inovacij in hkrati večjo pravičnost, učinkovitost ter odpornost zdravstvenih sistemov.

**2 pobudi posebnega pomena:** preprečevanje nasilja nad deklicami in ženskami ter primarno zdravstvo kot temelj zdržnega zdravstvenega sistema

# Javno-zdravstvene politike



# Javno-zdravstvene politike v RS

- I. Resolucija o Nacionalnem planu zdravstvenega varstva: Skupaj za družbo zdravja 2016 – 2025/ sprejet nov Nacionalni plan zdravstvenega varstva do leta 2031
- II. Državna strategija »eno zdravje« za obvladovanje odpornosti mikrobov (2019-2024)
- III. Načrt dejavnosti zdravstva ob pojavu epidemije/pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh v Republiki v Sloveniji (2021 - )
- IV. Programi cepljena in zaščite z zdravili (letni)
- V. Resolucija o Nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028
- VI. Strategija za zmanjševanje posledic rabe tobaka: Za Slovenijo brez tobaka 2022-2030
- VII. Državni program obvladovanja sladkorne bolezni 2020 – 2030 (DPOSB)
- VIII. Nacionalni program o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015 – 2025
- IX. Resolucija o Nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2023 – 2030 (ResNPPD).
- X. Državni program obvladovanja raka 2022 - 2026
- XI. Strategija obvladovanja demence v RS 2023 - 2030
- XII. Nacionalna strategija preprečevanja in obvladovanja okužbe s HIV 2017 -2025
- XIII. Strategiji digitalizacije zdravstva v Sloveniji za obdobje 2022–2027
- XIV. Strategija razvoja zdravstvene pismenosti 2025 - 2035
- XV. Program omejevanja porabe alkohola in zmanjševanja škodljivih posledic rabe alkohola 2025 - 2026

## Nacionalni plan zdravstvenega varstva 2016 – 2025:


### Skupaj za družbo zdravja

**R E S O L U C I J O** o nacionalnem planu  
zdravstvenega varstva v Sloveniji 2026–  
2035 »Z odgovornostjo in sodelovanjem  
do boljših izidov zdravljenja« (ReNPZV26–  
35)



# Kje bi še potrebovali razvojne politike v zdravstvu?

- Strategija razvoja dejavnosti javnega zdravja
- Strateški načrt razvoja kadrovskih virov v zdravstvu
- Nacionalni plan raziskovalne dejavnosti na področju zdravja
- Načrt pripravljenosti zdravstva na epidemijo/pandemijo
- Strategija razvoja socialne participacije v zdravstvu



Strategija za  
zmanjševanje  
posledic rabe tobaka  
Za Slovenijo brez  
tobaka 2022–2030

**Slovenija naj bi do leta 2040 postala družba  
brez tobaka, manj kot 5% kadilcev 15+**

# Javno-zdravstvene politike v RS

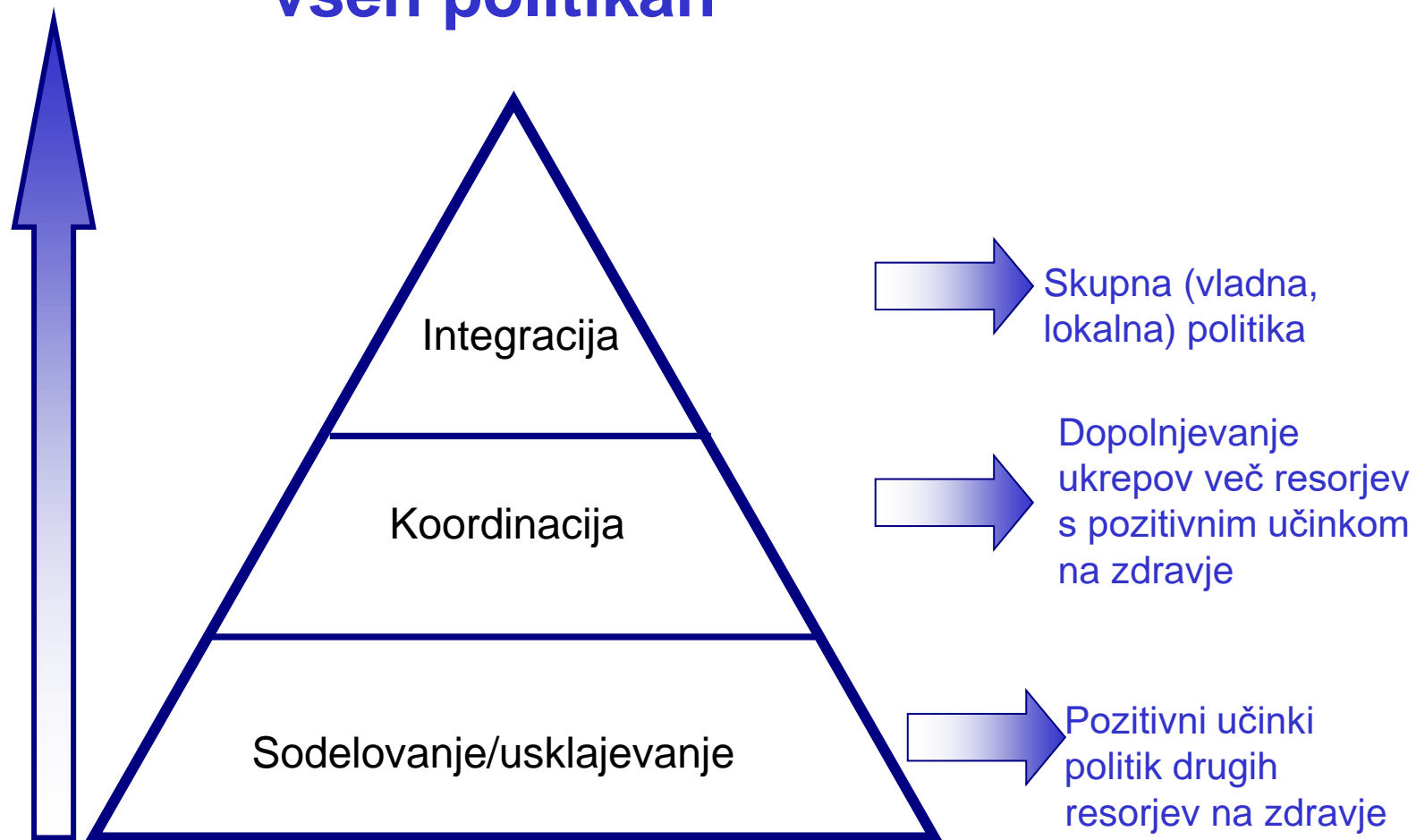
- I. Resolucija o Nacionalnem planu zdravstvenega varstva: Skupaj za družbo zdravja 2016 – 2025/ sprejet nov Nacionalni plan zdravstvenega varstva do leta 2031
- II. Državna strategija »eno zdravje« za obvladovanje odpornosti mikrobov (2019-2024)
- III. Načrt dejavnosti zdravstva ob pojavu epidemije/pandemije nalezljive bolezni pri ljudeh v Republiki v Sloveniji (2021 - )
- IV. Programi cepljena in zaščite z zdravili (letni)
- V. Resolucija o Nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028
- VI. Strategija za zmanjševanje posledic rabe tobaka: Za Slovenijo brez tobaka 2022-2030
- VII. Državni program obvladovanja sladkorne bolezni 2020 – 2030 (DPOSB)
- VIII. Nacionalni program o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015 – 2025
- IX. Resolucija o Nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2023 – 2030 (ResNPPD).
- X. Državni program obvladovanja raka 2022 - 2026
- XI. Strategija obvladovanja demence v RS 2023 - 2030
- XII. Nacionalna strategija preprečevanja in obvladovanja okužbe s HIV 2017 -2025
- XIII. Strategiji digitalizacije zdravstva v Sloveniji za obdobje 2022–2027
- XIV. Strategija razvoja zdravstvene pismenosti 2025 - 2035
- XV. Program omejevanja porabe alkohola in zmanjševanja škodljivih posledic rabe alkohola 2025 - 2026

# Politike drugih resorjev in lokalnih skupnosti

- Nacionalni program varnosti v cestnem prometu 2013 – 2022
- Resolucija o preprečevanju in zatiranju kriminalitete
- Resolucija o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v družini
- Nacionalni program varstva okolja
- Fiskalna politika vključno s trošarinsko politiko
- Raziskovalna politika
- Kmetijska politika
- Prostorsko načrtovanje
- Politika zaposlovanja.....

*Zdravje v vseh politikah!*

# Različni pristopi zdravja v vseh politikah



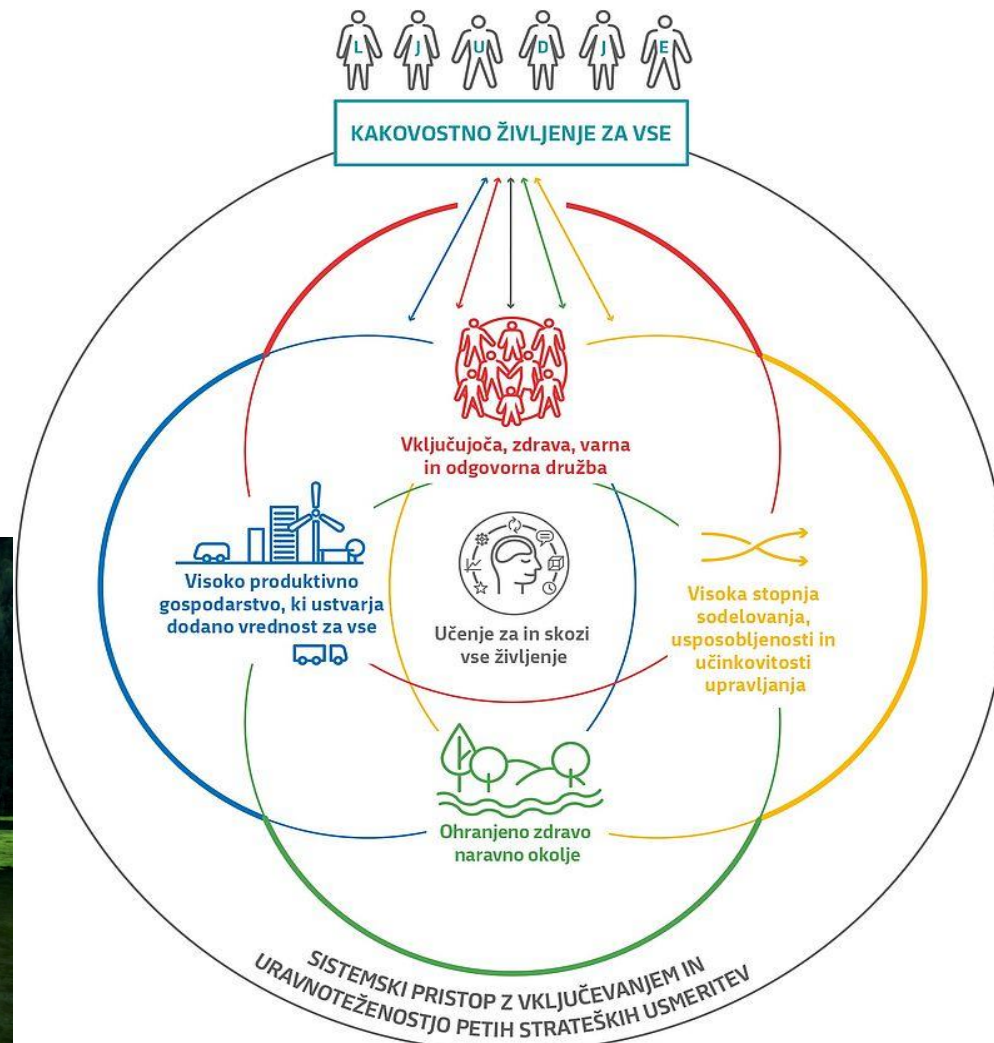
Vir: Prilagojeno po Meijers E, Stead D. *Policy integration: what does it mean and how can it be achieved? A multi-disciplinary review*. Delft University of Technology OTB Research Institute for housing, Urban and Mobility Studies.

# Strategija razvoja Slovenije 2030

(2030[https://www.gov.si/assets/vladne-sluzbe/SVRK/Strategija-razvoja-Slovenije-2030/Strategija\\_razvoja\\_Slovenije\\_2030.pdf](https://www.gov.si/assets/vladne-sluzbe/SVRK/Strategija-razvoja-Slovenije-2030/Strategija_razvoja_Slovenije_2030.pdf))

Cilj 1: Zdravo in aktivno življenje

Kazalnik: Leta pričakovanega  
zdravega življenja ob rojstvu



# Zakaj potrebujemo javnozdravstvene politike?

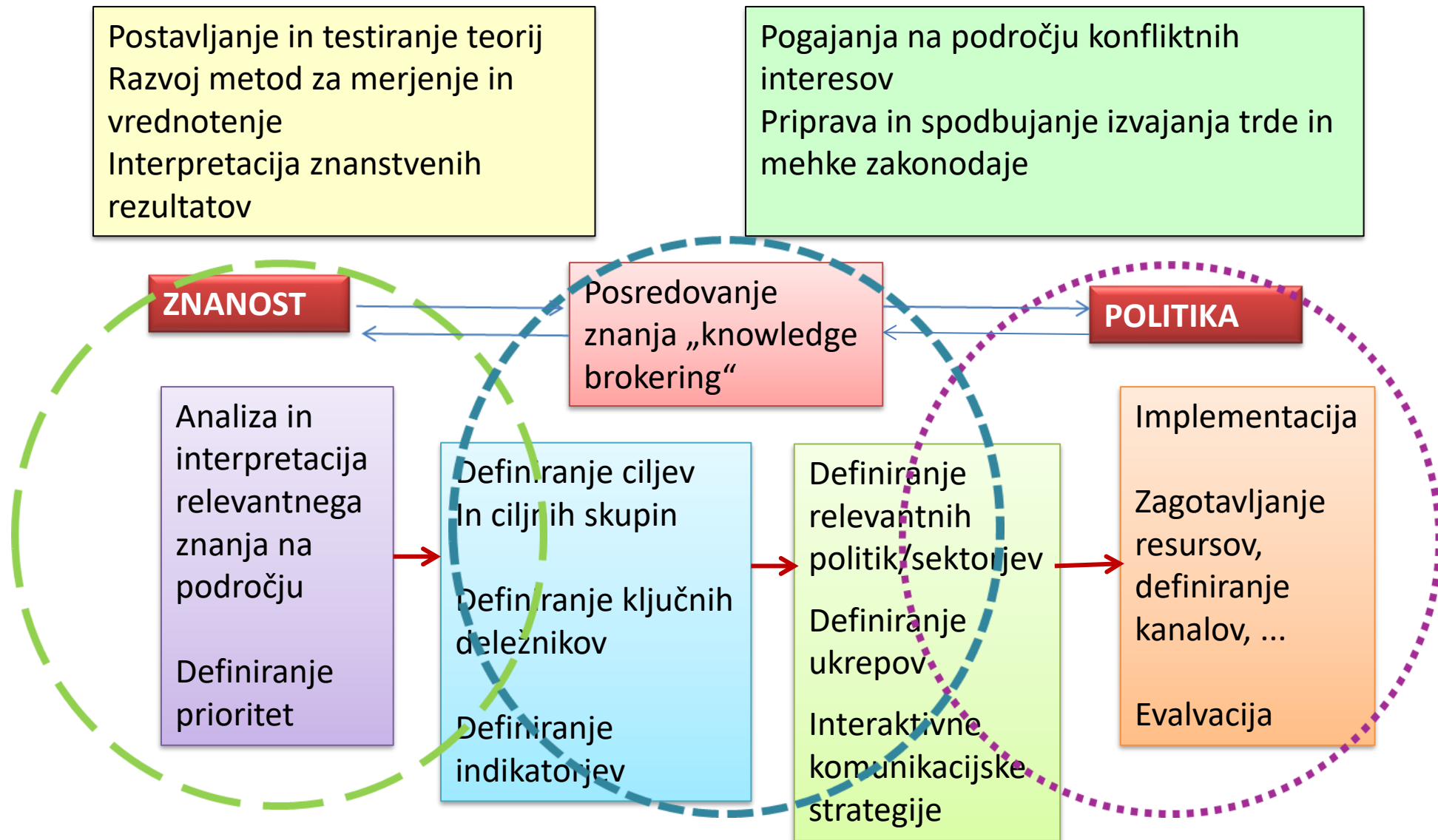
Javno-zdravstvena politika se sprejme, da bi se:

- poenotili o viziji in ciljih;
- določili ukrepe, naloge in odgovornosti ključnih deležnikov;
- vzpostavili mehanizem za usklajevanje, nadzor in financiranje predvidenih ukrepov (akcijski načrt); ter
- spremljali napredka (poročanje, kazalniki) na določen področju zdravja.

FAZE PROCESA OBLIKOVANJA IN IZVAJANJA JAVNIH POLITIK	PROCES POLITIČNEGA ODLOČANJA O JAVNI POLITIKI
<p>1. OBLIKOVANJE DNEVNEGA REDA</p> <p style="text-align: center;"><b>Analiza stanja</b></p>	<p>Politični odločevalci zaznavajo problem, tehtajo njegove značilnosti in se odločijo, ali ga uvrstijo na institucionalni dnevni red ali ne. V tej fazi lahko nedržavni igralci opozarjajo in prepričujejo politične odločevalce o obsegu in pomenu določenega problema ter potrebi po državnem vpletanju v njegovo reševanje.</p>
<p>2. OBLIKOVANJE ALTERNATIVNIH REŠITEV</p> <p style="text-align: center;"><b>Predlogi javne politike</b></p>	<p>Različni javno-politični igralci predlagajo različne rešitve istega družbenega problema ali pa celo na podlagi iste opredelitve, v čem je problem, predlagajo načelno različne javne politike.</p>
<p>3. LEGALIZACIJA (UZAKONITEV) IZBRANE REŠITVE</p> <p style="text-align: center;"><b>Proces zagotovitve političnega konsenza</b></p>	<p>Praviloma parlament sprejme enega izmed alternativnih predlogov (ga uzakoni), na določeni ravni javno politiko določa tudi izvršna oblast.</p>
<p>4. IMPLEMENTACIJA</p> <p style="text-align: center;"><b>AN, komunikacijska strategija, nadzor</b></p>	<p>Izvršna oblast praviloma izvaja sprejete javne politike, lahko pa to dejavnost prenese na zasebne igralce.</p>
<p>5. VREDNOTENJE</p> <p style="text-align: center;"><b>Spremljanje, poročanje</b></p>	<p>Politični igralci, različne organizacije in ustanove in zainteresirani državljani s svojimi izjavami, ocenami učinkov javnih politik, na formalni ali neformalni ravni, opravljajo politično evalvacijo javnih politik.</p>

# Proces nastanka javne politike

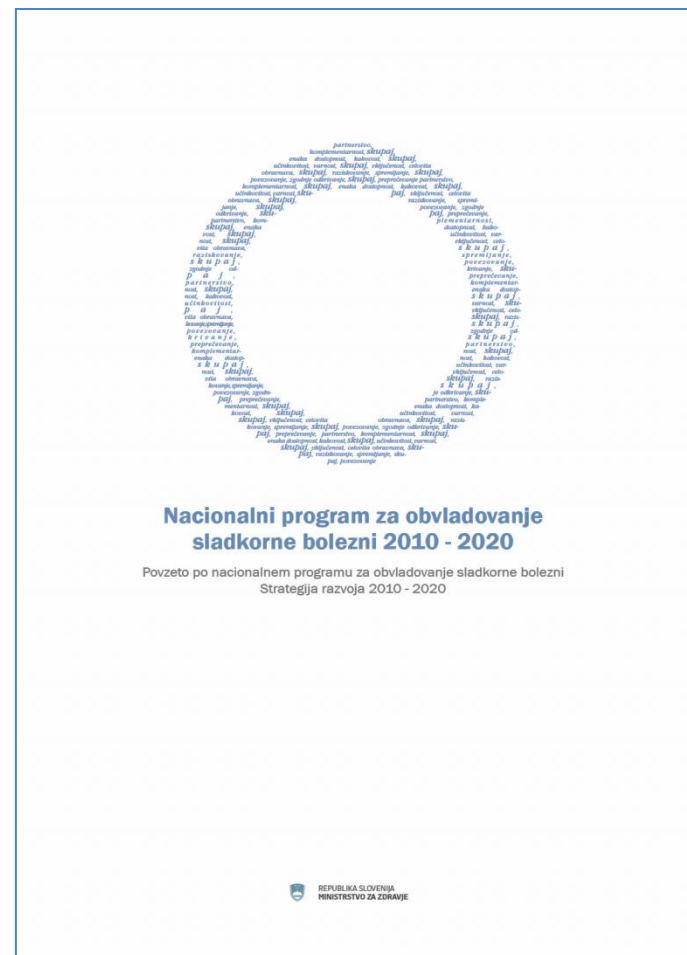
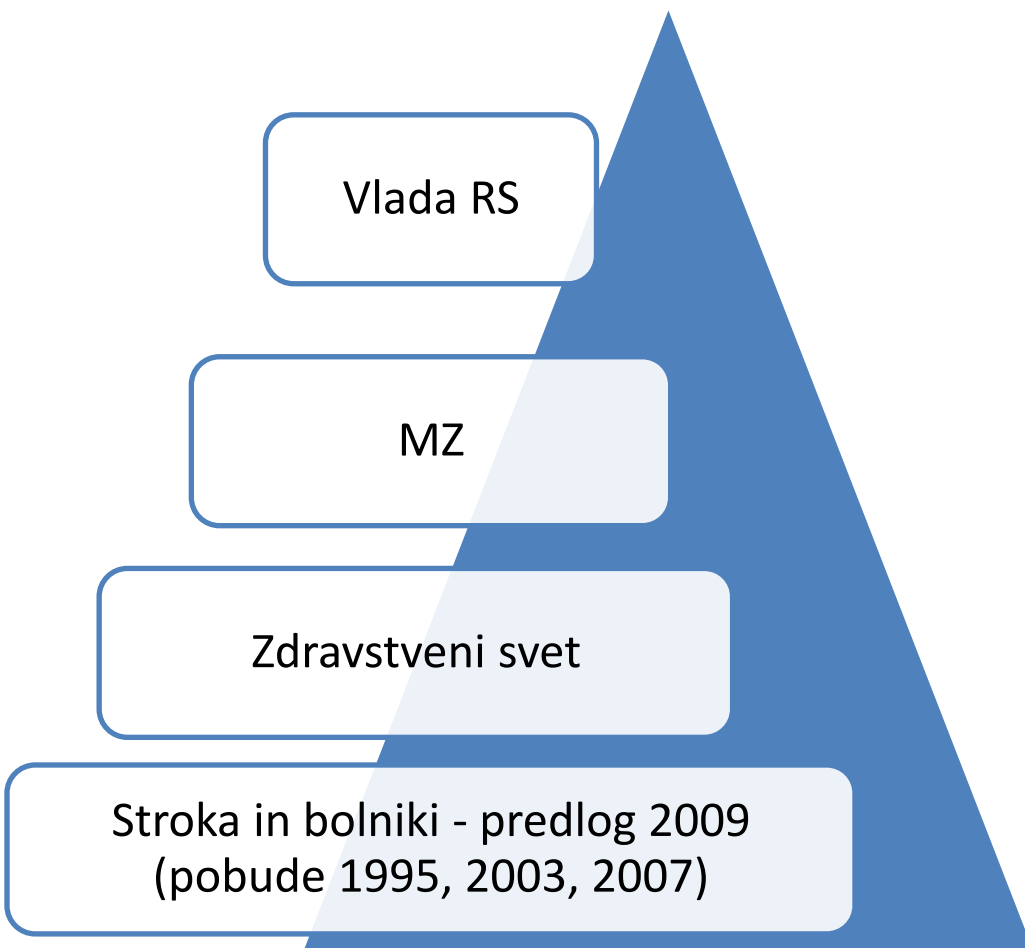
## Povezave ekspertnega in političnega cikla



# Nacionalni program obvladovanja sladkorne bolezni v Sloveniji (NPOSB) Strategija razvoja 2010-2020

Primer javno-zdravstvene politike:  
razlogi za pobudo in sprejem, proces  
sprejemanja, ključni deležniki in  
partnerji

# Vlada RS je 8.aprila 2010 sprejela prvi NPOSB!



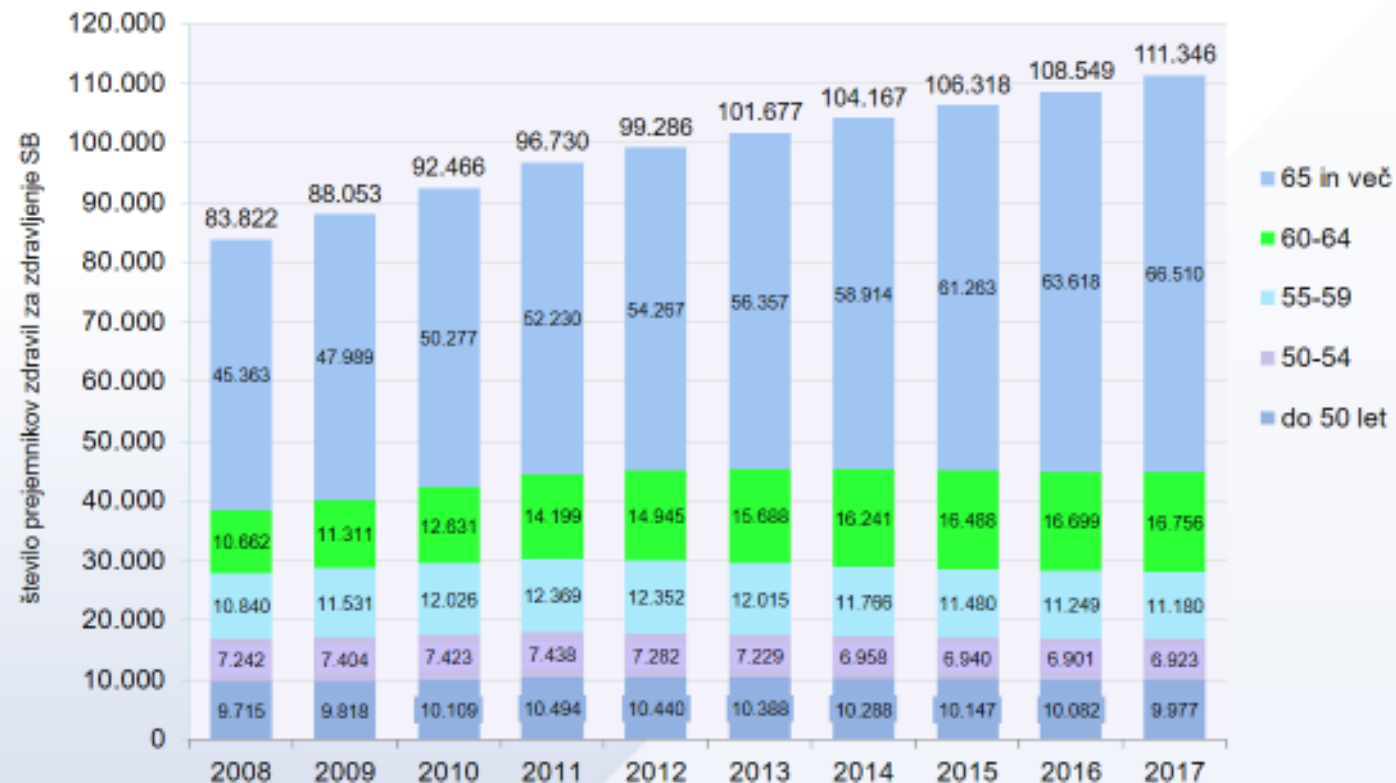
Imenovanje delovne skupine za pripravo predloga → neformalna uskladitev predloga s ključnimi deležniki → javna razprava → medresorsko usklajevanje → sprejetje na vladi ali v DZ

# Razlogi za NPOSB

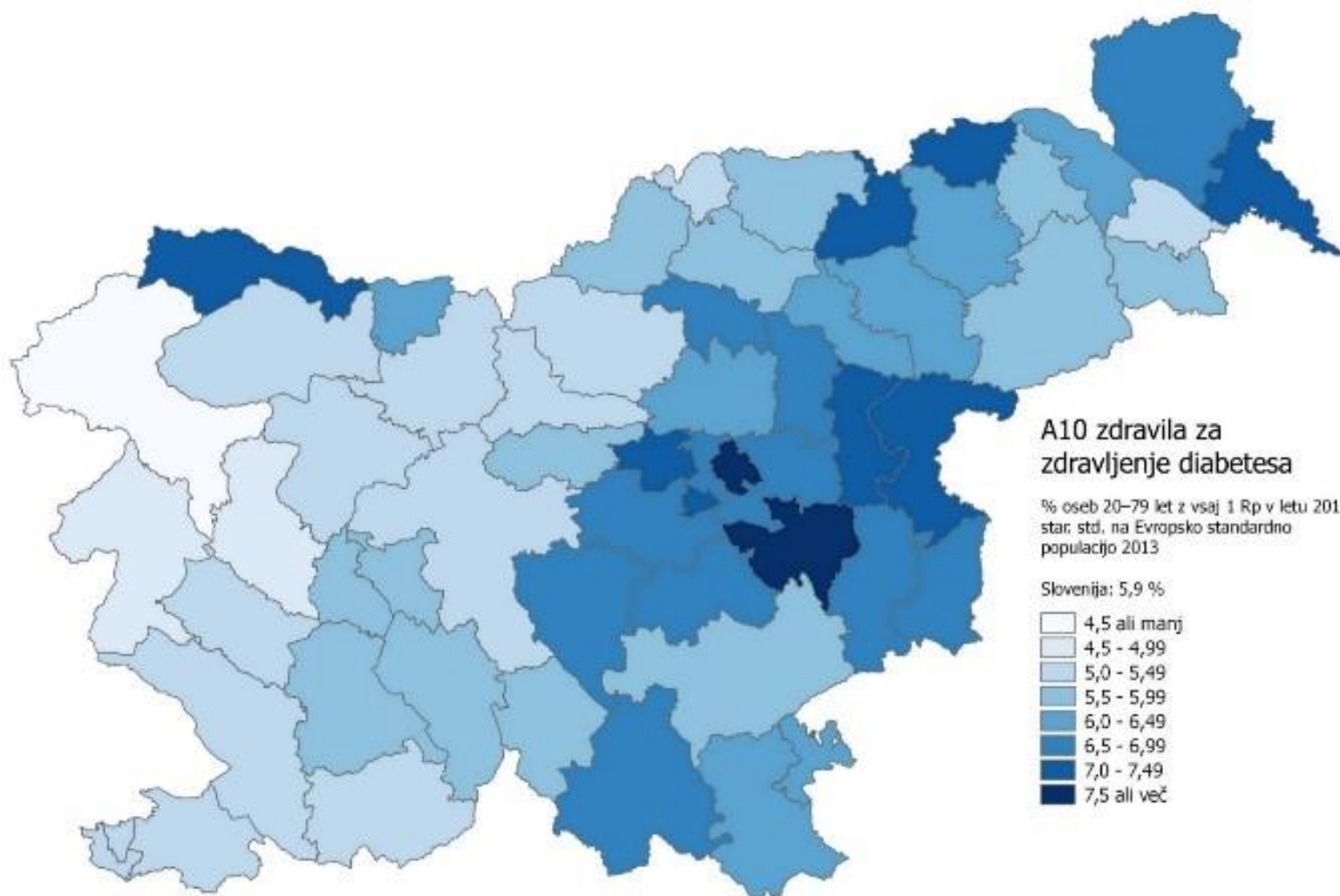
1. Sladkorna bolezen predstavlja velik javno zdravstveni problem:
  - Delež odraslih s sladkorno boleznijo v starosti 25 do 74 let je po podatkih anketne raziskave Z zdravjem povezan vedenjski slog v letu 2016 znašal 6,9 %.
  - Povečuje se tudi **debelost** (eden ključnih dejavnikov za nastanek sladkorne bolezni) tako pri otrocih, kot pri odraslih.



## Število prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi, Slovenija, 2008 - 2017

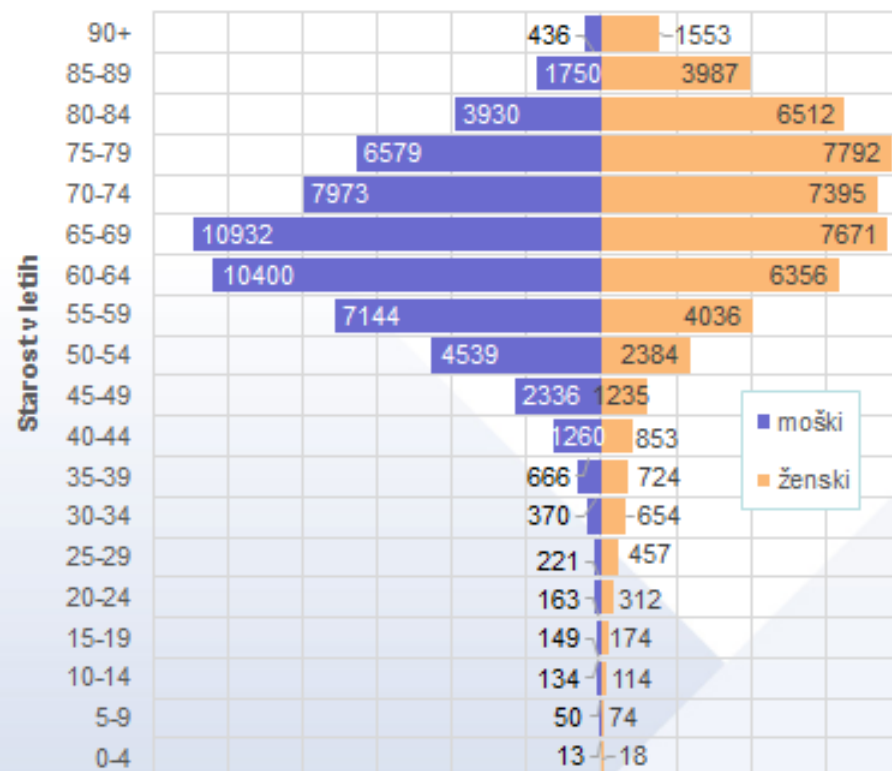


Porast za 2 do 3 %  
(povprečno za okoli 2500  
oseb) letno.



## Demografske značilnosti populacije oseb s sladkorno boleznijo, Slovenija 2017

Demografska piramida prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi, 2017



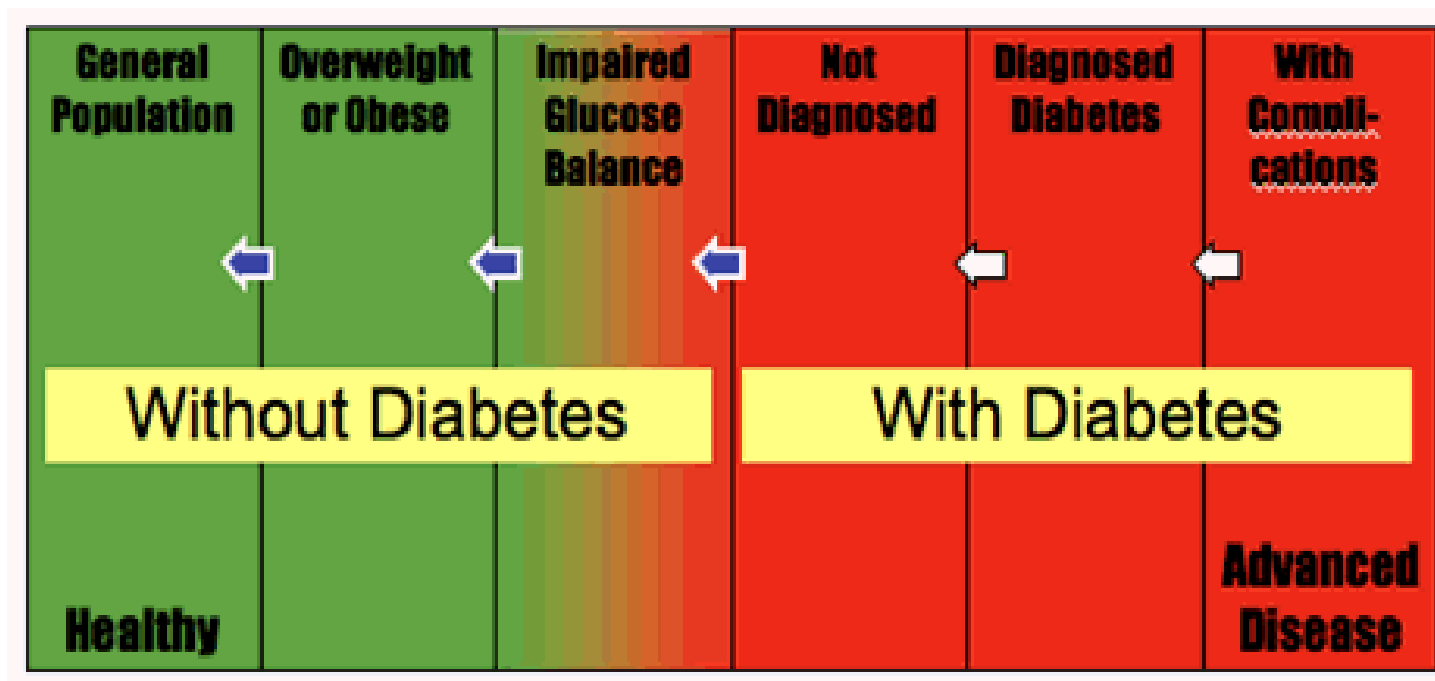
Število prejemnikov zdravil za zniževanje sladkorja v krvi

	Moški	Ženske	Skupaj
število pacientov	59.045	52.301	111.346
povprečna starost v letih	64,8	68,5	66,6
mediana starosti v letih	65	70	67

## Razlogi za NP

2. Večina tistih, ki imajo povečano tveganje za sladkorno bolezen, ga lahko zmanjša z zdravim življenjskim slogom!

Grafika povzeta po WHO Euro:



# Razlogi za NP

## 3. Potreba po boljšem usklajevanju pri:

- zagotavljanju pogojev za zdrav način življenja,
- ozaveščanju javnosti o sladkorni bolezni,
- odkrivanju sladkorne bolezni,
- zagotavljanju celovite obravnave,
- izboljševanje kakovosti obravnave,
- edukaciji in opolnomočenju bolnikov,
- racionalizaciji organizacije in stroškov...

Kdo so ključni deležniki v procesu sprejemanja NPOSB?

# Ključni deležniki obvladovanja SB

- **bolniki:** Zveza društev diabetikov Slovenije ([www.diabetes-zveza.si](http://www.diabetes-zveza.si))
- **stroka:** Združenje endokrinologov Slovenije/Diabetološko združenje Slovenije ([www.EndoDiab.si](http://www.EndoDiab.si)), Interna klinika, Ginekološka klinika, Pediatrična klinika, Katedra za družinsko medicino, NIJZ, Društvo zobozdravnikov, Klinika za očne bolezni, KIMPDŠ/medicina dela)
- **združenja:** (Zdravniška zbornica in Zdravniško društvo, Zbornica zdravstvene in babiške nege, Lekarniška zbornica, Združenje zdravstvenih zavodov)
- **upravljavec in plačnik:** MZ ([sladkorna.ezdrav.si](http://sladkorna.ezdrav.si)), in ZZZS
- MF, MK, MOP, MTZ, MŠŠ
- mediji
- farmacevtska industrija
- prehranska industrija

# Ključni partnerji NPOSB

- **bolniki:** Zveza društev diabetikov Slovenije ([www.diabetes-zveza.si](http://www.diabetes-zveza.si))
- **stroka:** Združenje endokrinologov Slovenije/Diabetološko združenje Slovenije ([www.EndoDiab.si](http://www.EndoDiab.si)), Interna klinika, Ginekološka klinika, Pediatrična klinika, Katedra za družinsko medicino, NIJZ, Društvo zobozdravnikov, Klinika za očne bolezni, KIMPĐŠ/medicina dela)
- **združenja:** (Zdravniška zbornica in Zdravniško društvo, Zbornica zdravstvene in babiške nege, Lekarniška zbornica, Združenje zdravstvenih zavodov)
- **upravljavec in plačnik:** MZ ([sladkorna.ezdrav.si](http://sladkorna.ezdrav.si)), in ZZZS
- ~~MF, MK, MOP, MTZ, MŠŠ~~
- ~~mediji~~
- ~~farmacevtska industrija~~
- ~~prehranska industrija~~

## II. KLJUČNI ELEMENTI JAVNO-ZDRAVSTVENE POLITIKE

# Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju – 6. člen

- Plan zdravstvenega varstva mora temeljiti na analizi zdravstvenega stanja prebivalstva, izhajati iz zdravstvenih potreb po celovitem zdravstvenem varstvu, upoštevati kadrovske in druge zmogljivosti ter zagotoviti smotrno delitev dela. [ANALIZA OZIROMA OCENA STANJA](#)
- Vsebovati mora:
  - strategijo razvoja in [prednostna razvojna področja](#);
  - [naloge in cilje](#) zdravstvenega varstva;
  - [podlage za razvoj](#) zdravstvenih dejavnosti na posameznih ravneh;
  - [potrebe in možnosti](#) zdravstvenega varstva na [posameznih območij](#);
  - [nosilce nalog za uresničevanje](#) plana zdravstvenega varstva;
  - [merila za mrežo javne zdravstvene službe](#), upoštevaje dostopnost
  - [dolgoročne, srednjeročne in kratkoročne ukrepe](#).
- Pripravi jo Vlada RS, sodelujejo Zdravstveni svet, pristojne zbornice, združenja zdravstvenih zavodov, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, ZZZS in ZS. Sprejme jo Državni zbor Republike Slovenije.

# Elementi javno-zdravstvene politike - Izhodišča

- Analiza/ocena stanja
- Namen in vizija
- Krovni in specifični cilji
- Načela/vrednote
- Primeri dobre prakse
- 3 primeri ureditev v drugih državah
- Področja urejanja

# Analiza/ocena stanja

Vključuje:

- Epidemiološke trende, mednarodne primerjave, regijske primerjave
- Analizo organiziranosti, dostopnosti
- Razlike v zdravju v različnih skupinah prebivalstva
- Analizo virov, deležnikov
- Finančno oceno bremena bolezni
- Finančno oceno ukrepanja
- Dokazano učinkovito ukrepanje – dobre prakse
- Oceno vpliva na zdravje

# Cilji – primer NPOSB

1. zmanjšati pojavnost sladkorne bolezni tipa 2
2. preprečiti oz. odložiti sladkorno bolezen tipa 2 pri osebah z velikim tveganjem
3. povečati možnosti za zgodnje odkrivanje sladkorne bolezni
4. zmanjšati zaplete in umrljivost zaradi sladkorne bolezni

# Načela NPOSB

- komplementarnost
- enaka dostopnost
- celovita obravnava – bolnik v središču pozornosti
- kakovost, učinkovitost in varnost
- opolnomočenje bolnikov
- partnerstvo
- stalno spremljanje izvajanja NPOSB
- upoštevanje dosežkov znanosti in zagotavljanja napredka z vlaganjem v raziskovanje in razvoj stroke

# Načela NPOSB

- **komplementarnost**
- enaka dostopnost
- celovita obravnava – bolnik v središču pozornosti
- kakovost, učinkovitost in varnost
- **opolnomočenje bolnikov**
- partnerstvo
- stalno spremljanje izvajanja NPOSB
- upoštevanje dosežkov znanosti in zagotavljanja napredka z vlaganjem v raziskovanje in razvoj stroke

# Področja dela

- Preprečevanje sladkorne bolezni in dejavnikov tveganja zanjo
- Obravnava tistih z velikim tveganjem za sladkorno bolezen tip2
- Celovita in kakovostna obravnava bolnikov s sladkorno boleznijo
- Sladkorna bolezen v nosečnosti
- Sladkorna bolezen pri otrocih
- Spremljanje, preprečevanje in obravnava zapletov sladkorne bolezni
- Edukacija, samooskrba
- Spremljanje sladkorne bolezni in dejavnikov tveganja zanjo
- Spremljanje kakovost oskrbe
- Ozaveščanje javnosti
- Raziskovanje in izobraževanje

# Elementi javnozdravstvene politike - Ukrepi

- zakonske določbe,
- akcijski načrti,
- priporočila in smernice,
- investicije,
- nadzor,
- razvoj kadrov in usposabljanja,
- kampanje,
- raziskave,
- evalvacije,
- spremljanje...

# Elementi javnozdravstvene politike - zagotovitev uspešnosti izvajanje

- Akcijski načrt (ukrepi, časovnica, deležniki)
- Koordinacija izvajanja
- Spremljanje uspešnosti izvajanja s procesnimi kazalniki in kazalniki izida
- Vrednotenje učinka s priporočili/ evalvacija
- Sistem poročanja
- Komunikacijska strategija

**Politična pripravljenost!**

# Akcijski načrt za izvajanje NPOSB

- Kaj - ukrepi
- Kdaj - časovnica
- Kdo – partnerji
- Viri – finančni načrt, kadrovski načrt
- Komunikacijski načrt
- Procesni kazalniki

# Koordinativna skupina za NPOSB

- uskladitev dvoletnih akcijskih načrtov
- redno spremljanje procesnih in končnih kazalnikov napredka
- vključevanje v procese znotraj in zunaj zdravstva, ki so pomembni za obvladovanje SB
- poročanje Vladi RS
- poročanje javnosti (14. november)
- ovrednotenje izvajanja celotnega NPOSB

# Spremljanje in poročanje

- Podatki - procesni in kazalniki izida
- Analize - trendi, primerjave med državami, regijami..., po populacijskih skupinah, spolu, izobrazbi, učinkovitost/cenovna učinkovitost
- Informacije - kakovostni podatki (ankete, intervjuji, analiza spletnih objav, zadovoljstvo...)
- Letna ali končna poročila

# Evalvacija



- Nacionalni inštitut za javno zdravje - NIJZ, 2022.
- Preko spletne ankete
- Vrednotenje procesov, izdelkov in v omejenem obsegu tudi širših vplivov.

Z evalvacijo so želeli ugotoviti, kako učinkovit in uspešen je bil izvedeni projekt in ali je v določenih segmentih dosegel želene učinke

# Analiza stanja



- Raziskave o vplivu pandemije na življenje, ki so jo izvedli na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (2021).

Spremembe v prehrani, telesni dejavnosti,  
spanju in telesni teži v povezavi s  
pandemijo COVID-19

# Komunikacijska strategija



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

DRŽAVNI PROGRAM ZA OBVLADOVANJE  
SLADKORNE BOLEZNI 2020-30



“V Sloveniji  
nam je  
mar za  
sladkorno  
bolezen!”



“Sem kos Štefan,  
glasnik novega  
državnega programa  
za obvladovanje  
sladkorne bolezni.  
Partnerstvo mi veliko  
pomeni. Pomagal vam  
bom, da bomo slišani  
in tako lažje dosegli  
zastavljene cilje!”

---

**DÓBER TEK**  
Slovenija

Zdravo uživaj & več gibaj.



<https://www.dobertekslovenija.si/>

<https://www.facebook.com/dobertekslo/>