



PRILOGA 1 (spremni dopis – 1. del):

Številka: 603-8/2025-2711-51
Ljubljana, 24. februar 2026
GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE Gp.gs@gov.si
ZADEVA: Strategija za upravljanje in razvoj zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev v sistemu zdravstvenega varstva 2026–2036 – predlog za obravnavo
1. Predlog sklepov vlade: Na podlagi prvega odstavka 2. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G, 65/14, 55/17, 163/22 in 57/25 – ZF) je Vlada Republike Slovenije na seji dne pod točko sprejela naslednji SKLEP Vlada Republike Slovenije je sprejela Strategijo za upravljanje in razvoj zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev v sistemu zdravstvenega varstva 2026–2036. Barbara Kolenko Helbl generalna sekretarka Priloge: – Predlog strategije Prejmejo: – Služba Vlade Republike Slovenije za zakonodajo, – Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, – Ministrstvo za javno upravo Republike Slovenije, – Ministrstvo za finance Republike Slovenije, – Ministrstvo za solidarno prihodnost Republike Slovenije, – Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Republike Slovenije, – Ministrstvo za izobraževanje Republike Slovenije, – Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije Republike Slovenije, – Generalni sekretariat Vlade Republike Slovenije.
2. Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:
/
3. Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:
/
4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:
- dr. Valentina Prevolnik Rupel, ministrica, Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, - Denis Kordež, državni sekretar, Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, - Jasna Humar, generalna direktorica Direktorata za zdravstveno varstvo, Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije.
5. Kratek povzetek gradiva:

Za dobro delujoč zdravstveni sistem so ključnega pomena usposobljeni, opolnomočeni, razpoložljivi in ustrezno razporejeni zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci (v nadaljnjem besedilu ZDZS). Brez zadostnih človeških virov ni mogoče zagotavljati dostopne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave, zato je področje kadrovanja eno izmed temeljnih strateških vprašanj vsakega zdravstvenega sistema. Tako kot večina držav po svetu, se trenutno tudi Slovenija sooča z velikimi kadrovskimi izzivi, ki se odražajo v težavah pri zagotavljanju potrebnega obsega in kakovosti zdravstvenih storitev.

V Sloveniji število zaposlenih ZDZS sicer narašča, kljub temu pa obremenitev osebja ostaja velika. Staranje prebivalstva in s tem povezan porast kroničnih nenalezljivih bolezni ter hiter napredek v diagnostičnih in terapevtskih metodah povečujejo količino obravnav ter spreminjajo način dela, kar pomembno vpliva na obremenitve zdravstvenega osebja, ki se mora vsem spremembam zelo hitro prilagajati in jih upoštevati v procesu zdravstvenih obravnav. Poleg tega se zdravstveni sistem sooča z izzivom upokojevanja velikega dela kadra in s težavami pri privabljanju mladih v zdravstvene poklice. Ti trendi zahtevajo premišljen, celovit in dolgoročno usmerjen pristop, ki bo omogočil stabilno in trajnostno upravljanje s človeškimi viri v zdravstvu.

Strategija za upravljanje in razvoj zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev v sistemu zdravstvenega varstva, 2026–2036 (v nadaljnjem besedilu: strategija) zagotavlja celovit okvir za krepitev, razvoj in dolgoročno vzdržnost kadrov v zdravstvu. Dokument temelji na načelih trajnosti, kakovosti in pravičnosti ter je zasnovan kot ključni instrument za oblikovanje politik in ukrepov, ki bodo usmerjeni v zagotavljanje zadostnega števila usposobljenih ZDZS, njihovo enakomerno razporeditev ter ustvarjanje pogojev za strokovni razvoj.

Slovenija je v zadnjih letih dosegla pomemben napredek pri krepitvi in razvoju kadrov v zdravstvu, kar ustvarja trdno izhodišče za nadaljnje izboljšave in zagotavljanje vrhunske zdravstvene oskrbe za vse. Strategija predstavlja celovit in usklajen načrt za učinkovito pridobivanje in zadrževanja ZDZS v zdravstvu v Sloveniji in omogoča vzdrževanje stabilnosti zdravstvenega sistema, ki bo prilagojen prihodnjim demografskim, tehnološkim in družbeno-ekonomskim izzivom. Tako bo slovenski zdravstveni sistem lahko uspešno odgovarjal na izzive prihodnosti in ohranjal svojo temeljno nalogo – varovanje zdravja prebivalcev.

Ključna področja strategije so celovita posodobitev izobraževanja (od srednješolskega do visokošolskega), vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za pridobivanje (s promocijo poklicev, kadrovskimi štipendijami ter sistemskim financiranjem specializacij za določene ZDZS), oblikovanje konkurenčnega in privlačnega delovnega okolja (z izboljšanjem pogojev dela, skrbjo za zdravje zaposlenih, ukrepi proti nasilju in določitvijo minimalnih varnostnih standardov za razmerje med številom pacientov in ZDZS), vzpostavitev **učinkovitih mehanizmov za upravljanje in zadrževanje ZDZS** (vzpostavitev **sistematičnega spremljanja in načrtovanja zagotavljanja ZDZS na nacionalni ravni**), optimizacija delovnih procesov (preko redefinicije timov, širitve kompetenc in nalog ter s pomočjo digitalizacije) ter vzpostavitev sistematičnega spremljanja in načrtovanja zagotavljanja ZDZS na nacionalni ravni. Vse to bo podprto s sistematičnim spremljanjem in načrtovanjem aktivnosti na nacionalni ravni, kar bo urejeno z vzpostavitvijo nove organizacijske enote na MZ, ki bo odgovorna za implementacijo STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 in usklajeno delovanje vseh deležnikov.

Nacionalna strategija se osredotoča na šest ključnih ciljev:

1. Dvig učinkovitosti in mednarodna primerljivost izobraževanja za zdravstvene poklice v Sloveniji
2. Vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za pridobivanje ZDZS
3. Oblikovanje konkurenčnega in privlačnega okolja za delo v zdravstvu
4. Vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za upravljanje in zadrževanje ZDZS
5. Optimizacija delovnih procesov v zdravstvu

6. Vzpostavitev sistematičnega spremljanja in načrtovanja zagotavljanja ZDZS na nacionalni ravni

6. Presoja posledic za:

a)	javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	DA/NE
b)	usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	DA/NE
c)	administrativne posledice	DA/NE
č)	gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	DA/NE
d)	okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki	DA/NE
e)	socialno področje	DA/NE
f)	dokumente razvojnega načrtovanja: – nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja – razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna – razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij	DA/NE

7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR:

Nekateri ukrepi, predvideni v strategiji, imajo finančne posledice v letih 2026-2031, in sicer ne samo za proračun Ministrstva za zdravje. Del strategije so tudi ukrepi, ki imajo, delno ali v celoti, financiranje že zagotovljeno oziroma je že predvideno v drugi zakonodaji. Finančne posledice vseh ukrepov skupaj (skupaj s tistimi, ki imajo že zagotovljena finančna sredstva) so:

- 43.356.481,72 evrov za državni proračun,
- 20.700.778,15 evrov pa bomo predvidoma pridobili iz sredstev Evropske unije. Gre za projekte, katerih izvajanje je predvideno po letu 2027 oziroma v letu 2028, in bodo uvrščeni v novo kohezijsko perspektivo. Obseg posameznih projektov in z njimi povezanih stroškov, bodo odvisni od razpoložljivih sredstev znotraj nove kohezijske perspektive.

Od stroškov, ki jih predvidevamo za državni proračun, so naslednji stroški predvideni za področje izobraževanja in sodijo pod Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije (v nadaljnjem besedilu: MVZI). Gre za ukrepe na področju izobraževanja:

Predviden strošek za druga ministrstva za celotno obdobje 2026 - 2030

Aktivnost 5.3: Krepitev mentorstva in skrb za primerno uvajanje v obdobju prve zaposlitve v zdravstvu ali ob prehodu na novo delovno področje za vse ZDZS	Ureditev organizacije in financiranje kliničnega usposabljanja na zdravstvenih fakultetah	MVZI in ARIS	50.000,00
---	---	--------------	-----------

Strošek za MVZI znaša 25.000,00 evrov za obdobje naslednjih pet let (2026-2030), v to je vključen CRP projekt, ki ga bo delno krila Javna agencija za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije (ARIS).

Nosilec večine ukrepov oziroma aktivnosti je seveda Ministrstvo za zdravje. Za aktivnosti, ki sodijo v pristojnost ministrstva, se v naslednjem petletnem obdobju (2026-2030) predvideva strošek v višini 43.306.481,72 evrov. V tabeli **Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu so izračuni za aktivnosti in ukrepe, za katere finančna sredstva še niso zagotovljena.**

Aktivnost	Kazalnik	Finančna ocena za aktivnosti do 2030
Aktivnost 3.2: Privabljanje odraslih v poklic bolničar-negovalec	3. Sodelovanje na promocijskih dogodkih	15.000,00
Aktivnost 5.3: Krepitev mentorstva in skrb za primerno uvajanje v obdobju prve zaposlitve v zdravstvu ali ob prehodu na novo delovno področje za vse ZDZS	2. Navodila za mentorje	10.000 (projekt je že v izvajanju, sredstva zagotovljena)
Aktivnost 5.3: Krepitev mentorstva in skrb za primerno uvajanje v obdobju prve zaposlitve v zdravstvu ali ob prehodu na novo delovno področje za vse ZDZS	6. Ureditev organizacije in financiranje kliničnega usposabljanja na zdravstvenih fakultetah	50.000 (CRP projekt)
Aktivnost 1.1: Promocija zdravstvenih poklicev med predšolskimi in osnovnošolskimi otroki	1. Navodila za pripravo promocijskih dogodkov	4.000,00
Aktivnost 1.2: Promocija zdravstvenih poklicev med mladimi	1. Priprava vsebin za objavo na družbenih omrežjih	170.000,00
Aktivnost 1.2: Promocija zdravstvenih poklicev med mladimi	2. Izvedba promocijskih dogodkov	30.000,00
Aktivnost 1.3: Promocija zdravstvenih poklicev med odraslimi, ki želijo spremeniti kariero	1. Krepitev sodelovanja z ZRZZ	20.000,00
Aktivnost 1.4: Promocija zdravstvenih poklicev v splošni javnosti	1. Medijske aktivnosti za prepoznavnost poklicev	200.000,00
Aktivnost 1.5: Izboljšanje zadržanja in privabljanja mladih v poklic zdravstvene nege	1. Izvedba raziskave o namerah mladih zaposlenih v zdravstvu glede nadaljevanja kariere poti	Projekt je že v izvajanju in spada pod CRP projekte – ocenjena vrednost za leto 2026 in 2027 za proračun RS je 14.651,00
Aktivnost 1.5: Izboljšanje zadržanja in privabljanja mladih v poklic zdravstvene nege	2. Identifikacija dejavnikov, ki vplivajo na privabljanje in zadržanje mladih v zdravstvenih poklicih	
Aktivnost 1.5: Izboljšanje zadržanja in privabljanja mladih v poklic zdravstvene nege	3. Priprava ukrepov za zadržanje mladih	
		V letu 2026 ne predvidevamo finančnih posledic. Za specializacije s področja zdravstvene nege je predviden pilotni projekt uvedbe specializacij, iz katerega se bo financiralo 89 specializacij (od leta 2028).
Aktivnost 1.1: Podpora razvoju relevantnih specializacij ZDZS*	2. Ureditev zakonske podlage za financiranje ne-zdravniških specializacij	38.400.000,00 (od leta 2027 do 2030).

Aktivnost 2.1: Določitev protokolov za nasilje in omogočanje psihosocialne pomoči	1. Vzpostavitev delovne skupine za določitev standardiziranih protokolov za nudenje ustrezne psihosocialne pomoči ZDZS ter za vzpostavitev mreže psihologov ter sistema zaupnikov v okviru zdravstvenega sistema	15.000,00
Aktivnost 3.1: Podpora vodjem v zdravstvu na različnih nivojih	2. Organizacija izobraževalnih dogodkov	36.000,00
Aktivnost 3.1: Podpora vodjem v zdravstvu na različnih nivojih	4. Povezovanje s ključnimi akterji na nacionalnem nivoju	30.000,00
Aktivnost 5.1: Minimalne varnostne definicije za število pacientov na ZDZS	1. Priprava usmeritev za minimalne varnostne definicije za število pacientov	5.000,00
Aktivnost 6.1: Implementacija aktivnosti za krepitev zdravja zaposlenih v zdravstvu	3. Povezovanje s ključnimi akterji na nacionalnem nivoju	50.000,00
Aktivnost 1.1: Sistemska ureditev kadrovske štipendij	1. Podeljevanje štipendij	3.334.000,00 (sredstva so že zagotovljena na podlagi 19. člena ZNUPZ.)
Aktivnost 2.2: Urejanje področja dodatnih usposabljanj zdravstvenih delavcev	2. Vzpostavitev nacionalnih registrov specialnih znanj	125.000,00
Aktivnost 1.1: Vključitev novih zdravstvenih poklicev v dolgotrajno oskrbo in paliativno oskrbo	4. Posodobitev srednješolskega programa ali vzpostavitev specialnih znanj za farmacevtskega tehnika	100.000,00
Aktivnost 2.1: Delovanje medsektorske delovne skupine za strateško načrtovanje v izrednih razmerah	1. Kontinuirano sestajanje skupine	15.000,00
Aktivnost 3.2: Preventivna farmacevtska prilagoditev terapije	1. Vzpostavitev delovne skupine	10.000,00
Aktivnost 4.2: Vzpostavitev specializacij	1. Vzpostavitev delovne skupine	15.000,00
Aktivnost 4.3: Nadgradnja kompetenc diplomiranim medicinskim sestram	1. Vzpostavitev delovne skupine	15.000,00
Aktivnost 4.4: Nadgradnja kompetenc diplomiranih fizioterapevtov	1. Vzpostavitev delovne skupine	15.000,00
Aktivnost 1.1: Spremljanje ustrezne kadrovske pokritosti	1. Vzpostavitev delovne skupine	15.000,00
Aktivnost 1.1: Spremljanje ustrezne kadrovske pokritosti	2. Oblikovanje metodologije za ugotavljanje potreb po ZDZS	20.000,00
Aktivnost 1.2: Spremljanje stanja v povezavi z dostopnostjo do zdravstvenih storitev	1. Oblikovanje metodologije za spremljanje dostopnosti	20.000,00

Aktivnost 3.1: Sprejemanje ukrepov JZZ za privabljanje in zadržanje zdravstvenega kadra	4. Predstavitev načrtov JZZ in dobrih praks	10.000,00
Aktivnosti 3.2: Strateško načrtovanje kadrov v SVZ	4. Predstavitev načrtov SVZ in dobrih praks	10.000,00
Aktivnost 2.1: Ustanovitev nove organizacijske enote za spremljanje in realizacijo implementacije STRATEGIJE ZDZS 2026–2036	1. Ustanovitev organizacijske enote	586.830,72

*Glede financiranja ne-zdravniških specializacij dodajamo podrobnejše pojasnilo oziroma dodatno razdelamo stroške:

Specializacije	Trajanje spec. v letih	Št. novih spec. na letni ravni	Strošek ene spec. (ocena)	Skupni strošek spec. na letni ravni				2031 in vsa nadaljnja leta
				2027	2028	2029	2030	
Specializacija iz klinične psihologije	4	30	160.000		1.200.000	2.400.000	3.600.000	4.800.000
Specializacija iz klinične logopedije	3	15	120.000		600.000	1.200.000	1.800.000	1.800.000
Specializacija iz laboratorijske medicinske genetike	4	8	160.000		320.000	640.000	960.000	1.280.000
Specializacija iz medicinske biokemije	4	20	160.000		800.000	1.600.000	2.400.000	3.200.000
Specializacija iz medicinske embriologije	4	7	160.000		280.000	560.000	840.000	1.120.000
Specializacije s področja zdravstvene nege	2	80	80.000	1.600.000	4.800.000	6.400.000	6.400.000	6.400.000
SKUPAJ				1.600.000	8.000.000	12.800.000	16.000.000	18.600.000

Ob tem pojasnjujemo, da v letu 2026 ne predvidevamo finančnih posledic systemske uvedbe teh specializacij za državni proračun, v letu 2027 pa predvidevamo finančne posledice v višini 1.600.000,00 evrov za specializacije s področja zdravstvene nege, saj bo predvidoma še ta mesec sprejet Zakon o zdravstveni negi in babištvu, ki, med drugim, systemsko ureja načrtovanje, razpisovanje in financiranje specializacij. Specializacije se bodo po tem zakonu začele izvajati predvidoma sredi leta 2027, saj bo predhodno treba pripraviti podzakonski predpis in vzpostaviti sistem načrtovanja in razpisovanja specializacij. Za vse ostale specializacije bo treba najprej sprejeti novelo Zakona o zdravstveni

dejavnosti, nato še ustrezne podzakonske akte, ki bodo podrobneje urejali razpisovanje in financiranje specializacij. Zato predvidevamo, da se bodo prve specializacije začele izvajati šele leta 2028. V zvezi z navedbo pilotnega projekta, financiranega iz sredstev EU, dodatno pojasnjujemo, da gre za enkraten, časovno in vsebinsko ločen projekt, ki ne predstavlja sistemske ureditve financiranja specializacij, zato ni vključen v oceno finančnih posledic tega ukrepa.

Za več ukrepov oziroma aktivnosti, ki so projektne narave, pa je načrtovano koriščenje evropskih sredstev, in sicer v višini 20.771.778,15 evrov za naslednje petletno obdobje (2026-2030). Gre za projekte, katerih izvajanje je predvideno po letu 2027 oziroma v letu 2028, in bodo uvrščeni v novo kohezijsko perspektivo načrtovana pri Ministrstvu za kohezijo in regionalni razvoj. V okviru evropskih sredstev EKP 21/27 imamo že zagotovljena sredstva za projekta Bolničar-negovalec in BRAWE-WOW v skupni višini 811.164,15 evrov. Oba projekta že potekata. Stroški za projekt bolničar-negovalec se v letih 2026 in 2027 predvidevajo v višini 284.349,22 evrov (2026) in 284.349,22 evrov (2027). Za projekt BRAWE-WOW pa za leto 2026 54.318,56 evrov, za leto 2027 pa 45.972,76 evrov. Preostala sredstva v višini 19.960.614 EUR načrtujemo v okviru nove kohezijske perspektive. V primeru, da ta sredstva ne bodo odobrena v predvidenem obsegu oziroma ne bodo odobrena v celoti, bomo projektno izvedbo časovno in vsebinsko prilagodili razpoložljivim finančnim virom. Obseg in vsebino aktivnosti bomo ustrezno optimizirali, pri čemer se bomo osredotočili na izvajanje ključnih oziroma prednostnih aktivnosti projekta.

Glede nenačrtovanih stroškov v letih 2026 (93.000,00 evrov) in 2027 (166.353,84 evrov) pojasnjujemo, da bomo sredstva zanje prerazporedili s proračunske postavke 251051 Dodatek za specializacije iz družinske medicine - 11. člen ZDIUZDZ. Dodatno pojasnjujemo, da gre za manjši znesek glede na višino vseh sredstev za izvajanje pripravništev in specializacij, ki ne bo bistveno vplival na razpoložljivo višino sredstev na tej proračunski postavki, sploh glede na dejstvo, da gre za proračunsko postavko, na kateri stroški na letni ravni nihajo oziroma odstopajo od načrtovanih stroškov za več milijonov evrov, saj so odvisni od števila pripravnikov in specializantov, od prekinitev specializacij oziroma njihovega rednega opravljanja, od vrst izbranih specializacij, saj se razlikujejo po trajanju in po stroških, ipd. Natančno načrtovanje stroškov na navedeni proračunski postavki je tako praktično nemogoče, mogoča je le ocena stroškov glede na pretekla leta, ob upoštevanju sprememb v plačni zakonodaji.

Sredstva za leto 2028 in nadaljnja bo treba na novo zagotoviti v državnem proračunu, hkrati pa poskrbeti za uvrstitev predvidenih projektov v novo kohezijsko perspektivo. Dodatno pojasnjujemo, da potrditev te strategije ne bo pomenila avtomatsko odobritev vseh stroškov, predvidenih v njej. Na primer za uvedbo financiranja nezdavniških specializacij iz državnega proračuna bo predhodno treba zagotoviti ustrezno zakonsko podlago (kot je sprememba Zakona o zdravstveni dejavnosti), zato bomo sredstva zanje načrtovali oziroma zagotovili šele takrat.

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu				
	Tekoče leto (t)	t + 1	t + 2	t + 3
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov državnega proračuna	/	/	/	/
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov občinskih proračunov	/	/	/	/
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov državnega proračuna	/	/	/	8.418.207,68
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov občinskih proračunov	/	/	/	/
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) obveznosti za druga javnofinančna sredstva	/	/	/	/
II. Finančne posledice za državni proračun				
II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
Ministrstvo za zdravje	2711-22-0033 - Urejanje zdravstvene in babiške nege	221210 Babiška in zdravstvena nega	5.000 €	5.000 €

Ministrstvo za zdravje	230643 - ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21-27-V-SI	2711-24- 0016 - Pripravnništvo bolničar - negovalec 24-26 SOFIZO	284.349,22 €	284.349,22 €
		2711-24- 0017 - Pripravnništvo bolničar - negovalec 24-26 ŠC NM		
		2711-24- 0018 - Pripravnništvo bolničar - negovalec 24-26 SZŠ LJ		
		2711-24- 0019 - Pripravnništvo bolničar - negovalec 24-26 SZŠ MS		
Ministrstvo za zdravje	2711-23-0010 – Znanstveno raziskovalne dejavnosti	7075 – Raziskovalne naloge in študije	7.907,00 €	6.744,00 €

Ministrstvo za zdravje	2711-25-0008 - Vzpostavitev spoštljivega delovnega okolja	251240 - Ustvarjanje spoštljivega delovnega okolja brez nasilja BRAVE-WOW-CERV – EU in 251241 - Ustvarjanje spoštljivega delovnega okolja brez nasilja BRAVE-WOW-CERV	54.318,56 €	45.972,54 €
Ministrstvo za zdravje	2711-21-0063 - Štipendiranje na področju zdravstva	211440 - Štipendiranje na področju zdravstva - 19. čl. ZNUPZ	434.000,00 €	725.000,00 €
Ministrstvo za zdravje	2711-23-0002 - Nadzor in strokovna telesa	Postavka 7123 - Strokovni in upravni nadzor ter javna pooblastila	17.000,00 €	27.000,00 €
Ministrstvo za zdravje	2711-23-0006 Podiplomsko usposabljanje zdravstvenih delavcev	Postavka 170258 - Pripraviništvo zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter specializacije	/	1.600.000,00
SKUPAJ			802.574,78	2.694.065,76
II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerezporeditvijo:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1

Ministrstvo za zdravje	2711-21-0065 - Dodatek za specializacije iz družinske medicine	251051 Dodatek za specializacije iz družinske medicine - 11. člen ZDIUZDZ	93.000,00	166.353,84
SKUPAJ				
II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:				
Novi prihodki		Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1	
SKUPAJ				
OBRAZLOŽITEV: I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu V zvezi s predlaganim vladnim gradivom se navedejo predvidene spremembe (povečanje, zmanjšanje): – prihodkov državnega proračuna in občinskih proračunov, – odhodkov državnega proračuna, ki niso načrtovani na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov, – obveznosti za druga javnofinančna sredstva (drugi viri), ki niso načrtovana na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov. II. Finančne posledice za državni proračun Prikazane morajo biti finančne posledice za državni proračun, ki so na proračunskih postavkah načrtovane v dinamiki projektov oziroma ukrepov: II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene: Navedejo se proračunski uporabnik, ki financira projekt oziroma ukrep; projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in proračunske postavke (kot proračunski vir financiranja), na katerih so v celoti ali delno zagotovljene pravice porabe (v tem primeru je nujna povezava s točko II.b). Pri uvrstitvi novega projekta oziroma ukrepa v načrt razvojnih programov se navedejo: – proračunski uporabnik, ki bo financiral novi projekt oziroma ukrep, – projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in – proračunske postavke. Za zagotovitev pravic porabe na proračunskih postavkah, s katerih se bo financiral novi projekt oziroma ukrep, je treba izpolniti tudi točko II.b, saj je za novi projekt oziroma ukrep mogoče zagotoviti pravice porabe le s prerazporeditvijo s proračunskih postavk, s katerih se financirajo že sprejeti oziroma veljavni projekti in ukrepi. II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo: Navedejo se proračunski uporabniki, sprejeti (veljavni) ukrepi oziroma projekti, ki jih proračunski uporabnik izvaja, in proračunske postavke tega proračunskega uporabnika, ki so v dinamiki teh projektov oziroma ukrepov ter s katerih se bodo s prerazporeditvijo zagotovile pravice porabe za dodatne aktivnosti pri obstoječih projektih oziroma ukrepih ali novih projektih oziroma ukrepih, navedenih v točki II.a.				

II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna: Če se povečani odhodki (pravice porabe) ne bodo zagotovili tako, kot je določeno v točkah II.a in II.b, je povečanje odhodkov in izdatkov proračuna mogoče na podlagi zakona, ki ureja izvrševanje državnega proračuna (npr. priliv namenskih sredstev EU). Ukrepanje ob zmanjšanju prihodkov in prejemkov proračuna je določeno z zakonom, ki ureja javne finance, in zakonom, ki ureja izvrševanje državnega proračuna.	
7.b Predstavitev ocene finančnih posledic pod 40.000 EUR: (Samo če izberete NE pod točko 6.a.) Kratka obrazložitev	
8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:	
Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na: – pristojnosti občin, – delovanje občin, – financiranje občin.	DA/NE
Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje: – Skupnosti občin Slovenije SOS: DA/NE – Združenju občin Slovenije ZOS: DA/NE – Združenju mestnih občin Slovenije ZMOS: DA/NE Predlogi in pripombe združenj so bili upoštevani: – v celoti, – večinoma, – delno, – niso bili upoštevani. Bistveni predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani.	
9. Predstavitev sodelovanja javnosti:	
Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja:	DA/NE
Predlog strategije je bil dne 3. 10. 2025 objavljen na spletni strani https://e-uprava.gov.si/si/drzava-in-druzba/e-demokracija/predlogi-predpisov/predlog-predpisa.html?id=17788&lang=si V razpravo so bili vključeni: – strokovni organi, zbornice in združenja, – strokovni razširjeni kolegiji s področja zdravstva, – izobraževalne institucije, – predstavniki zainteresirane javnosti, – sindikati. V okviru javne razprave je bilo skupno prejetih 19 odzivov, ki so skupaj vključevali 161 komentarjev. Odzivi iz javne razprave so bili delno upoštevani. V nadaljevanju so pripombe, ki so se v okviru javne razprave pojavljale večkrat in smo jih vključili v Strategijo ZDZS 2026–2036:	

- Sistemsko financiranje vseh specializacij - nekatere so financirane iz proračuna, druge pa so breme delodajalca. To pripombo smo sprejeli in v strategijo dodali novo aktivnost, ki je namenjena razvoju in financiranje vseh specializacij za ZDZS iz proračuna RS. S tem se odpravi struktura neenakosti in omogoči sistemsko financiranje za vse poklicne skupine.
- Več pripomb se je nanašalo na pregledanost poklicev v laboratorijski medicini in potrebo po novih izobraževalnih programih, vključili smo pripravo novega visokošolskega strokovnega študijskega programa laboratorijske biomedicine, prav tako posodobitev enovitega farmacevtskega študijskega programa. S takšnimi posodobitvami in novimi programi bomo naslovili pomanjkanje in hkrati omogočili hitrejši vstop diplomantov v sistem zaposlovanja. Načrtovana je tudi posodobitev program za farmacevtskega tehnika ali vzpostavitev specialnih znanj ter nadgradnja kompetence farmaceutov.
- Digitalne kompetence in usposabljanje kadrov: V okviru aktivnosti smo dopolnili program z izobraževanji in usposabljanji zaposlenih za uvedbo novih tehnologij in uporabo digitalnih orodij, s čimer se krepi digitalna pismenost ter usposobljenost zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev. Strategija predvideva tudi pristop *super user* pristopa, po katerem ima vsak izvajalec zdravstvene dejavnosti vsaj enega dodatno usposobljenega sodelavca oziroma hibridnega sodelavca/uporabnika, ki v ustanovi deluje kot prva kontaktna točka za svetovanje in pomoč pri uporabi digitalnih rešitev.
- Analiza vzrokov za odhode iz zdravstvenega sistema: Strategija pomanjkanje natančnejših podatkov o vzrokih za odhode in menjave zaposlitev pojasnjuje predvsem s strukturnimi pomanjkljivostmi obstoječih evidenčnih sistemov in metodologij. V dokumentu je kot ena ključnih slabosti izrecno izpostavljeno pomanjkanje zanesljivih podatkovnih virov in analiz, kar omejuje učinkovito načrtovanje kadrovskih ukrepov, hkrati pa visoko število nepojasnjenih razlogov za odhode, zlasti pri mlajših zaposlenih, ne omogoča jasnega vpogleda v dejanske kadrovske tokove. Dodatno je izpostavljeno, da trenutni Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (RIZDDZ) ne zagotavlja celovitega pregleda nad prekvalifikacijami, migracijami in razlogi za izstop iz sistema. Za odpravo teh pomanjkljivosti strategija predvideva celovito prenovo registra RIZDDZ, razvoj metodologije in orodij za napovedovanje potreb po kadru ter okrepitev institucionalnih zmogljivosti na Ministrstvu za zdravje v sodelovanju z NIJZ in ZZZS, s ciljem vzpostavitve zanesljive in primerljive podatkovne podlage do leta 2036.
- Kadrovske standardi in normativi: Dokument poudarja, da pomanjkanje zanesljivih podatkovnih virov, nejasna metodologija in kompleksnost kadrovskih projekcij predstavljajo ključne ovire pri natančnem načrtovanju in določanju kadrovskih standardov. Kot ena izmed glavnih slabosti je izpostavljeno, da omejena razpoložljivost kakovostnih podatkov in odsotnost jasno opredeljene mreže javne zdravstvene službe otežujeta načrtovanje specializacij in s tem postavljanje utemeljenih normativov. Strategija zato kot enega svojih osrednjih ciljev predvideva vzpostavitev sistematičnega spremljanja in načrtovanja na nacionalni ravni z okrepitevijo institucionalnih zmogljivosti na Ministrstvu za zdravje, prenovo digitalnih evidenc (RIZDDZ) ter razvojem metodologije za kadrovske projekcije, kar bo omogočilo bolj podatkovno utemeljeno določanje kadrovskih standardov.

Pripombe, ki niso predmet obravnave v strategiji ali niso skladne z njenimi vsebinskimi usmeritvami:

- Redefinicija statusa določenih poklicnih skupin: V javni razpravi so se večkrat pojavile zahteve po spremembi zakonskega statusa dietetikov iz „zdravstvenih sodelavcev“, kar bi jim omogočilo večjo strokovno avtonomijo. Strategija ne obravnava formalnega statusa posameznih poklicnih skupin ali sprememb Odredbe o poklicih.
- Podrobne analize za specifične poklice: Sodelujoči v javni razpravi so opozorili na odsotnost podrobnih analiz stanja, projekcij in interpretacij podatkov za posamezne poklice, kot so

inženirji laboratorijske biomedicine in farmacevti. Pojasnujemo, da zaradi obsežnosti dokumenta ni bilo mogoče vključiti vseh podatkov in analiz; večina aktivnosti pa vseeno zajema celotno populacijo zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, tudi če posamezni poklici niso posebej izpostavljeni v besedilu.

- Sistemsko spodbujanje tuje delovne sile kot dolgoročna rešitev: Poudarjamo, da pa je strategija osredotočena na upravljanje in pridobivanje predvsem domačega kadra, kljub temu pa podpora tujim zdravstvenim delavcem ni izključena saj smo ukrepe na tem področju zajeli v okviru dveh aktivnosti.

dr. Valentina Prevolnik Rupel
ministrica



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

STRATEGIJA
ZA UPRAVLJANJE IN RAZVOJ ZDRAVSTVENIH
DELAVCEV IN ZDRAVSTVENIH SODELAVCEV V
SISTEMU ZDRAVSTVENEGA VARSTVA
2026–2036

STRATEGIJA ZDZS 2026–2036

Pregled kratic

CKZ/ZVC	center za krepitev zdravja/zdravstvenovzgojni center
CPI	Center Republike Slovenije za poklicno izobraževanje
CRP	Ciljni raziskovalni program
DSO	dom starejših občanov
ESS+	Evropski socialni sklad
EU	Evropska unija
EPDČ	ekvivalent polnega delovnega časa/full-time equivalent (FTE)
JZZ	javni zdravstveni zavod
LZS	Lekarniška zbornica Slovenije
MDDSZ	Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Republike Slovenije
MSP	Ministrstvo za solidarno prihodnost Republike Slovenije
MVI	Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje Republike Slovenije
MVZI	Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije Republike Slovenije
MZ	Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
NOO	Načrt za okrevanje in odpornost
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development/Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj
RIZDDZ	Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu
RS	Republika Slovenija
SVZ/DOI	socialnovarstveni zavodi/dolgotrajna oskrba v instituciji
TPO	temeljni postopki oživljanja
WHO/SZO	World Health Organization/Svetovna zdravstvena organizacija
ZD	zdravstveni dom
ZdrZZ	Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije
ZDZS	zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci
ZFS	Združenje fizioterapevtov Slovenije
ZNUPZ	Zakon o nujnih ukrepih na področju zdravstva
ZRSZ	Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje
ZZBNS	Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

ZZS	Zdravniška zbornica Slovenije
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Opredelevanje izrazov

Pacient

Pacient je bolnik oziroma drug uporabnik zdravstvenih storitev v odnosu do zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev oziroma izvajalcev zdravstvene dejavnosti ne glede na svoje zdravstveno stanje.¹

Izvajalec zdravstvene dejavnosti

Izvajalci zdravstvene dejavnosti so pravne in fizične osebe, ki imajo dovoljenje Ministrstva za zdravje Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: MZ) za opravljanje zdravstvene dejavnosti, kot je določeno v Zakonu o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ in 32/25, v nadaljnjem besedilu: ZZDej).²

Zdravstveni delavci

Zdravstveni delavci so vsi tisti delavci, ki so pridobili srednjo strokovno, srednjo poklicno, višjo strokovno, dodiplomsko ali podiplomsko izobrazbo zdravstvenega področja oziroma študijskega področja in opravili strokovni izpit na MZ ali pri izvajalcih, ki jih je pooblastilo MZ. Izjema so magistri farmacije, ki strokovni izpit opravljajo na Fakulteti za farmacijo Univerze v Ljubljani. Izjema pri strokovnih izpitih pa so diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice, ki so opravile izobraževanje v skladu z Direktivo Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L 255, 30. 9. 2005, str. 22–142), zadnjič spremenjeno z Direktivo 2013/55/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. novembra 2013 o spremembi Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij in Uredbe (EU) št. 1024/2012 o upravnem sodelovanju prek informacijskega sistema za notranji trg (uredba IMI) (UL L 354, 28. 12. 2013, str. 132–170).³

Zdravstveni sodelavci

Zdravstveni sodelavci so vsi tisti delavci, ki nimajo izobrazbe zdravstvenega področja oziroma študijskega področja, v zdravstvu pa zasedajo delovna mesta zdravstvenih sodelavcev (na primer logopedi, psihologi, biologi in podobno). V ta namen morajo imeti opravljen strokovni izpit na MZ.⁴ Izjema pri strokovnih izpitih so zdravstveni administrativni sodelavci. Zdravstveni sodelavci so laboratorijski sodelavec I v zdravstveni dejavnosti, laboratorijski sodelavec II v zdravstveni dejavnosti, logoped v zdravstveni dejavnosti, specialni in rehabilitacijski pedagog v zdravstveni dejavnosti, psiholog v zdravstveni dejavnosti, dietetik v zdravstveni dejavnosti, socialni delavec v zdravstveni dejavnosti, medicinski fizik, kemijski tehnik, kineziolog v zdravstveni dejavnosti in zdravstveni administrativni sodelavec.⁵

Kadri v zdravstvu

¹ Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej). (1992). Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1 in 102/24 – ZZKZ. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO214>.

² Odredba o določitvi enotne definicije ključnih pojmov v zdravstvu. (2014). Uradni list RS, št. 40/14 in 13/25. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ODRE2192>.

³ Odredba o določitvi enotne definicije ključnih pojmov v zdravstvu. (2014). Uradni list RS, št. 40/14 in 13/25. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ODRE2192>.

⁴ Odredba o določitvi enotne definicije ključnih pojmov v zdravstvu. (2014). Uradni list RS, št. 40/14 in 13/25. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ODRE2192>.

⁵ Odredba o seznamu poklicev za zdravstveno dejavnost. (2022). Uradni list RS, št. 11/22 in 90/24. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ODRE2771>.

Kadri v zdravstvu so vsi posamezniki, ki delujejo na področju zdravstvene oskrbe. Izraz v tem dokumentu združuje zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce.

Zdravstvena storitev

Zdravstvene storitve so opravila ali posegi v okviru zdravstvene oskrbe pacienta, ki jo v okviru zdravstvene dejavnosti opravi zdravstveni delavec. Zdravstveno storitev izvaja izvajalec za pacienta z namenom neposrednega ali posrednega izboljšanja ali vzdrževanja zdravja pacienta.⁶

Vrste zdravstvenih storitev

Vrsta zdravstvene storitve je ena ali več zdravstvenih storitev, ki ima preventivni, diagnostični, terapevtski ali rehabilitacijski namen in ki jo opravi zdravnik, drug zdravstveni delavec ali zdravstveni sodelavec in se izvaja v okviru stika pri obravnavi pacienta. Vrsto zdravstvene storitve izvaja izvajalec za pacienta z namenom neposrednega ali posrednega izboljšanja ali vzdrževanja zdravja pacienta.^{7,8}

Zdravstvena oskrba

Zdravstvena oskrba je oskrba, kot jo določa Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17, 177/20 in 100/22 – ZNUZSZS, v nadaljnjem besedilu: ZPacP).⁹

Prilagoditev kompetenc in razporeditev nalog (skill-mix)¹⁰

Prilagajanje in prerazporeditev kompetenc, vlog in nalog med kadri v zdravstvu z namenom izboljšanja oskrbe, optimizacije delovnih procesov in spodbujanja interdisciplinarnega sodelovanja v odziv na spreminjajoče se potrebe pacientov.

Prenos in deljenje nalog¹¹

Prenos nalog (task shifting) in deljenje nalog (task sharing) sta podkategoriji prilagoditev kompetenc in razporeditev nalog (skill-mixa). Gre za prenos ali delitev specifičnih nalog in odgovornosti z ene poklicne skupine na drugo, z namenom povečanja dostopnosti zdravstvenih storitev, razbremenitve določenih strokovnjakov ter zagotavljanja celovite in integrirane oskrbe pacientov.

Simulacija in simulirano učenje

Simulacija je tehnika, ki nadomesti ali okrepi resnične izkušnje z vodenimi izkušnjami, ki v interaktivni obliki posnema pomembne vidike resničnega sveta.¹² Sodobno simulirano učenje združuje različne digitalne tehnologije, ki si prizadevajo simulirati različne izkušnje resničnega sveta. Te tehnologije vključujejo virtualno, obogateno in mešano resničnost. Virtualna resničnost omogoča interaktivno sodelovanje v računalniško ustvarjenih tridimenzionalnih okoljih z uporabo posebne opreme, kot so slušalke in rokavice. Obogatena resničnost izboljša interakcijo z resničnimi objekti z računalniško ustvarjenimi informacijami,

⁶ Odredba o določitvi enotne definicije ključnih pojmov v zdravstvu. (2014). Uradni list RS, št. 40/14 in 13/25. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ODRE2192>.

⁷ Odredba o določitvi enotne definicije ključnih pojmov v zdravstvu. (2014). Uradni list RS, št. 40/14 in 13/25. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ODRE2192>.

⁸ Nacionalni inštitut za javno zdravje (n. d.). Šifrant vrst zdravstvenih storitev (VZS). <https://nijz.si/podatki/klasifikacije-in-sifranti/sifrant-vrst-zdravstvenih-storitev-vzs/>.

⁹ Odredba o določitvi enotne definicije ključnih pojmov v zdravstvu. (2014). Uradni list RS, št. 40/14 in 13/25. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ODRE2192>.

¹⁰ WHO European Observatory on Health Systems and Policies. (2022). Skill-mix innovations and reorganization of work in healthcare. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/358467/Policy-brief-46-1997-8073-eng.pdf?sequence=1>.

¹¹ WHO European Observatory on Health Systems and Policies. (2022). Skill-mix innovations and reorganization of work in healthcare. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/358467/Policy-brief-46-1997-8073-eng.pdf?sequence=1>.

¹² Gaba, D. M. (2004). The future vision of simulation in health care. *Quality & Safety in Health Care*, 13(suppl 1), i2-i10. <https://doi.org/10.1136/qshc.2004.009878>.

medtem ko mešana resničnost združuje resnični in virtualni svet za ustvarjanje novih okolij, v katerih fizični in digitalni objekti sobivajo in integrirajo v realnem času, bodisi z enim bodisi z več uporabniki.¹³

Ključni povzetek

V Sloveniji smo v zadnjih letih dosegli pomemben napredek pri krepitvi in razvoju kadrov v zdravstvu, kar ustvarja trdno izhodišče za nadaljnje izboljšave in zagotavljanje vrhunske zdravstvene oskrbe za vse. Strategija za upravljanje in razvoj zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev v sistemu zdravstvenega varstva 2026–2036 (v nadaljnjem besedilu: STRATEGIJA ZDZS 2026–2036) je celovit načrt za oblikovanje učinkovitega pridobivanja in zadrževanja kadrov v zdravstvu v Sloveniji. STRATEGIJA ZDZS 2026–2036 bo omogočila vzdrževanje stabilnosti zdravstvenega sistema, ki bo prilagojen prihodnjim demografskim, tehnološkim in družbeno-ekonomskim izzivom.

STRATEGIJA ZDZS 2026–2036 je celovit in usklajen načrt za prilagoditev slovenskega zdravstvenega sistema prihodnjim izzivom in za izboljšanje kadrovskega sistema v zdravstvu. Ključna področja strategije so celovita posodobitev izobraževanja (od srednješolskega do visokošolskega), vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za pridobivanje (s promocijo poklicev, kadrovskimi štipendijami in sistemskim financiranjem specializacij za določene ZDZS), oblikovanje konkurenčnega in privlačnega delovnega okolja (z izboljšanjem pogojev dela, skrbjo za zdravje zaposlenih, ukrepi proti nasilju in določitvijo minimalnih varnostnih standardov za razmerje med številom pacientov in ZDZS), vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za upravljanje in zadrževanje ZDZS (vzpostavitev sistematičnega spremljanja in načrtovanja zagotavljanja ZDZS na državni ravni), optimizacija delovnih procesov (z redefinicijo timov, širitvijo kompetenc in nalog ter digitalizacijo) ter vzpostavitev sistematičnega spremljanja in načrtovanja zagotavljanja ZDZS na državni ravni. Vse to bo podprto s sistematičnim spremljanjem in načrtovanjem aktivnosti na državni ravni, kar bo urejeno z vzpostavitvijo nove organizacijske enote na MZ, ki bo odgovorna za uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 in usklajeno delovanje vseh deležnikov. STRATEGIJA ZDZS 2026–2036 se osredinja na šest ključnih ciljev:

1. dvig učinkovitosti in mednarodna primerljivost izobraževanja za zdravstvene poklice v Sloveniji,
2. vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za pridobivanje ZDZS,
3. oblikovanje konkurenčnega in privlačnega okolja za delo v zdravstvu,
4. vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za upravljanje in zadrževanje ZDZS,
5. optimizacija delovnih procesov v zdravstvu,
6. vzpostavitev sistematičnega spremljanja in načrtovanja zagotavljanja ZDZS na državni ravni.

STRATEGIJA ZDZS 2026–2036 bo imela pozitivne posledice za vse prebivalce Slovenije. V prihodnosti vidimo zdravstveni sistem kot visoko organizirano, dostopno in učinkovito omrežje storitev, ki bo z vrhunsko usposobljenimi in motiviranimi kadri zagotavljalo celostno zdravstveno oskrbo za vse generacije.

¹³ Health Education England. (2020). *A description of simulation-based techniques relevant to education and practice in health and care*. <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/A%20description%20of%20simulation-based%20techniques%20relevant%20to%20education%20and%20practice%20in%20health%20and%20care%20Nov%202020.pdf>.

1 Uvod

Zdravstveni sistemi se po vsem svetu soočajo z naraščajočim pomanjkanjem kadrov, kar ob staranju prebivalstva, porastu kroničnih bolezni, migracijah in neprivlačnih delovnih pogojih ogroža dostopnost in kakovost oskrbe. Kljub nenehnemu povečevanju števila zaposlenih v zdravstvu se tudi Slovenija sooča s podobnimi izzivi, saj poleg že obstoječe vrzeli med potrebami in kadrovskimi zmožnostmi zdravstvenega sistema rastejo tudi potrebe po zdravstveni oskrbi prebivalstva.

Učinkovit zdravstveni sistem temelji na usposobljenih, dostopnih in ustrezno razporejenih kadrih. Zato so potrebni strateško načrtovanje, vlaganje v izobraževanje, razvoj in upravljanje človeških virov ter njihova optimalna razporeditev. Slovenija je že s projektom *Analiza zdravstvenega sistema* in *Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025* vzpostavila podlage za te ukrepe.

STRATEGIJA ZDZS 2026–2036 nadgrajuje te temelje in je usklajena z globalnimi cilji SZO.¹⁴ Osredinja se na celovito načrtovanje, razvoj in upravljanje kadrov v zdravstvu, z namenom zagotavljanja kakovostne, varne, pravočasne in enakopravno dostopne oskrbe. Strategija podpira digitalizacijo, krepitev kompetenc ter povezovanje z drugimi resorji, nacionalnimi dokumenti in zakonodajo, s čimer ustvarja trajnostni kadrovski model za prihodnost.

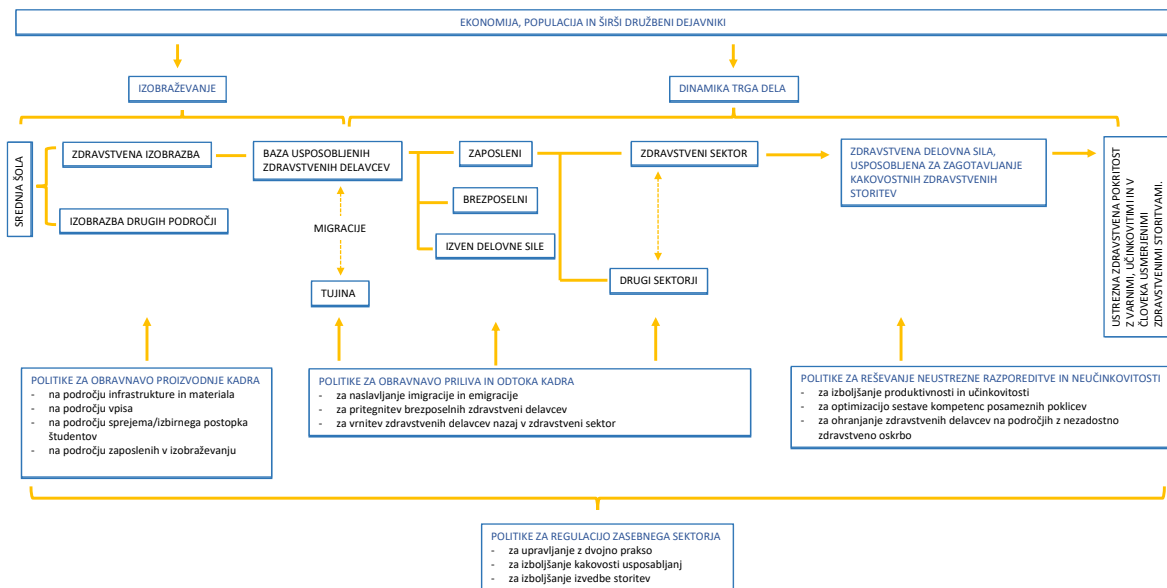
2 Demografski in sistemski izzivi zdravstvenega sistema v Sloveniji

Slovenija se sooča s hitrim staranjem prebivalstva, upadanjem rodnosti in naraščajočim priseljivanjem, kar vse povečuje potrebe po zdravstvenih storitvah, zlasti na področju obravnave kroničnih bolezni, dolgotrajne oskrbe in paliative. Zaradi podaljševanja življenjske dobe se povečuje delež starejšega prebivalstva, vstop mladih v zdravstveni sektor pa je nezadosten, kar povzroča pomanjkanje kadra. Migracije sicer deloma zapolnjujejo te vrzeli (zdravstveni kader iz tujine), vendar hkrati ustvarjajo dodatne potrebe po zdravstveni oskrbi. Ranljivost sistema je razkrila tudi pandemija covida-19. Zdravstveni sistem se kljub povečanju javnih izdatkov še vedno sooča z dolgimi čakalnimi dobami, neenakostmi in kadrovskimi primanjkljaji. Slovenija ima manj zdravnikov in medicinskih sester na prebivalca, kot je povprečje EU, obremenitve zaposlenih pa povečujejo tveganje za napake in slabše izide zdravljenja. Posebej izrazito je pomanjkanje diplomiranih medicinskih sester, družinskih in urgentnih zdravnikov ter drugih ključnih profilov.¹⁵

Slovenski zdravstveni sistem se v pretežni meri financira iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, katerega edini ponudnik je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Ta model je veljal za večino držav v srednji in vzhodni Evropi. Za dolgoročno vzdržnost so še naprej nujna vlaganja v zdravstveni kader, primarno raven zdravstvenega varstva, digitalizacijo in sodobne organizacijske modele. STRATEGIJA ZDZS 2026–2036 zato predvideva dolgoročne ukrepe za stabilno načrtovanje ZDZS, izboljšanje delovnih pogojev ter zagotavljanje kakovostne, dostopne in trajnostne oskrbe za vse prebivalce.

¹⁴ WHO. (2020). Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>

¹⁵ European Commission. (2023). State of Health in the EU: Slovenia – Country Health Profile 2023. Publications Office of the European Union. [chp-slovenia.pdf](#).



Vir: World Health Organization. (2016). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. World Health Organization.

Slika 1: Vzводи politike za oblikovanje trga dela v zdravstvu¹⁶

V dokumentu *Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*^{17,18} SZO prikazuje ključne dejavnike in politike za upravljanje zdravstvenega kadra in njihova razmerja (slika 1). S slike 1 je razvidno, da lahko s premišljenimi politikami zagotovimo ustrezno število in razporeditev zdravstvenih delavcev ter dostopno in učinkovito zdravstveno oskrbo.¹⁹

2.2 Slovenija z vidika mednarodnih primerjav in globalnih izzivov

Skrbi zaradi pomanjkanja zdravstvenih delavcev v Evropi niso nove. Delež ljudi, starih 65 let in več, je v EU narasel s 16 odstotkov leta 2000 na 21 odstotkov leta 2023; projekcije kažejo, da bo ta delež do leta 2050 dosegel skoraj 30 odstotkov zaradi daljšega življenja in upadanja rodnosti. Ta demografska sprememba naj bi močno povečala povpraševanje po zdravstveni in dolgotrajni oskrbi. Ob tem je prisotno tudi staranje zdravstvene delovne sile, velik del zdravnikov in medicinskih sester se bo namreč v prihodnjih letih upokojil, kar bo zahtevalo zamenjavo z mlajšimi strokovnjaki.²⁰

Slovenija je glede na podatke Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD) pod povprečjem glede stopnje zaposlenosti v zdravstvenem in socialnem sektorju. Sicer sistemi zdravstvenega in socialnega

¹⁶ World Health Organization. (2016). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. World Health Organization.

¹⁷ McIsaac, M., Buchan, J., Abu-Agla, A., Kwar, R., in Campbell, J. (2024). *Global strategy on human resources for health: Workforce*. Human Resources for Health, 22, article number 68. <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-024-00940-x#:~:text=The%20strategy%20highlighted%20shortages%20of%20health%20workers%2C%20along,policy%20options%20and%20recommendations%20to%20address%20these%20issues.>

¹⁸ Sousa, A., Scheffler, R. M., Nyoni, J., in Boerma, T. (2013). *A comprehensive health labour market framework for universal health coverage*. Bulletin of the World Health Organization, 91(11), 892–894. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3853957/pdf/BLT.13.118927.pdf>.

¹⁹ McIsaac, M., Buchan, J., Abu-Agla, A., Kwar, R., in Campbell, J. (2024). *Global strategy on human resources for health: Workforce*. Human Resources for Health, 22, article number 68. <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-024-00940-x#:~:text=The%20strategy%20highlighted%20shortages%20of%20health%20workers%2C%20along,policy%20options%20and%20recommendations%20to%20address%20these%20issues.>

²⁰ OECD. (2024). *Health at a glance: Europe 2024*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/b3704e14-en>.

varstva po Evropi zaposlujejo več delavcev kot kadarkoli v zgodovini (10,1 odstotka glede na vse dejavnosti v letu 2022, 8,5 odstotka v letu 2000). Najvišje deleže zaposlenih v zdravstvenem sektorju beležijo nordijske države, zlasti Norveška (20,2 %), Danska (18,4 %) in Nizozemska (16,9 %). Slovenija se z deležem 8,2 % uvršča pod povprečje Evropske unije, čeprav podatki kažejo, da se je tudi v Sloveniji delež zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu v primerjavi z letom 2002 povečal.²¹

Staranje zdravnikov postaja vse večja skrb v številnih državah EU, saj se velik delež zdravnikov približuje upokojitveni starosti, mnogi pa jo že presegajo. Leta 2022 je bila več kot tretjina (35 odstotkov) zdravnikov v državah EU starejših od 55 let, v skoraj polovici držav EU pa je ta delež dosegel 40 odstotkov ali več. Za ohranjanje njihove učinkovitosti in razbremenitev sistema bi bilo smiselno bolje prilagajati delovne naloge, na primer z večjim poudarkom na mentorstvu in zmanjšanjem določenih drugih obveznosti.²² Mobilnost številnih reguliranih zdravstvenih poklicev, vključno z zdravniki in medicinskimi sestrami, je poenostavljena z Direktivo EU o priznavanju poklicnih kvalifikacij. Mnoge države OECD tako poskušajo ublažiti pomanjkanje števila zdravstvenih delavcev vsaj deloma z zaposlovanjem strokovnjakov iz tujine. Med njimi je tudi Slovenija. Čeprav je to lahko učinkovita kratkoročna rešitev, pa hkrati lahko poglobi pomanjkanje kadra v državah izvora, zlasti tam, kjer je že tako zaznano pomanjkanje usposobljenih zdravstvenih delavcev.²³ Mogoče rešitve vključujejo prilagoditev delovnih pogojev, fleksibilne oblike zaposlovanja, možnosti delnega upokojevanja in programe, ki spodbujajo stalno izobraževanje in aktivno vlogo starejših strokovnjakov v sistemu. Takšni ukrepi omogočajo, da izkušeni kadri ostanejo v poklicu, hkrati pa mladim zagotavljajo podporo in kvalitetno učno okolje.

3 Opravljanje zdravstvene dejavnosti

V skladu s 4. členom ZZDej se zdravstvena dejavnost kot javna služba opravlja v okviru mreže javne zdravstvene službe. . Merila za določitev te mreže upoštevajo zdravstvene potrebe prebivalstva, geografske in prometne razmere in zmogljivosti izvajalcev. ZZDej natančno določa pogoje za pridobitev dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti, vključno s kadrovskimi pogoji, zahtevami glede prostorov, opreme, vključitvijo v enotni zdravstveni informacijski sistem ter zavarovanjem poklicne odgovornosti. Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17, 64/17 – ZZDej-K, 49/18, 66/19, 199/21, 136/23 – ZIUZDS, 35/24, 32/25 – ZZDej-N in 40/25 – ZPPKZD; v nadaljnjem besedilu: ZZdrS) ureja področje zdravniške službe in pogoje za samostojno opravljanje zdravniškega poklica, medtem ko Zakon o lekarniški dejavnosti (Uradni list RS, št. 85/16, 77/17, 73/19, 186/21 in 112/24; v nadaljnjem besedilu: ZLD-1) določa pogoje za izvajanje lekarniške dejavnosti in pravice farmacevtskih strokovnih delavcev. Pravice pacientov kot uporabnikov zdravstvenih storitev so urejene z ZPacP, ki skupaj z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K, 36/19, 189/20 – ZFRO, 51/21, 159/21, 196/21 – ZDOsk, 15/22, 43/22, 100/22 – ZNUZSZS, 141/22 – ZNUNBZ, 40/23

²¹ OECD. (2024). Health at a glance: Europe 2024. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/b3704e14-en>.

²² OECD. (2024). Health at a glance: Europe 2024. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/b3704e14-en>.

²³ OECD. (2024). Health at a glance: Europe 2024. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/b3704e14-en>.

– ZČmIS-1, 78/23 in 32/25 – ZZDej-N; ZZVZZ) vpliva na obremenitve izvajalcev zdravstvene dejavnosti ter pravni in finančni okvir njihovega delovanja. Vsakoletni dogovor o programih zdravstvenih storitev določa obseg in kadrovske zmožljivosti za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja.

3.1 Glavne poklicne skupine

V preglednici 1 je prikazana številčna zastopanost ZDZS po posameznih poklicih, ki so specifični za določeno področje zdravstva, a ima vsak od njih različne naloge, odgovornosti in zahteve glede usposobljenosti.

Prikaz je pripravljen glede na prvo izbrano zaposlitev po poklicu in glede na število EPDČ. Podatki so pridobljeni iz Registra izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (RIZDDZ), ki so bili obdelani in pripravljeni 1. februarja 2025.

Seznam poklicev izhaja iz Odredbe o seznamu poklicev za zdravstveno dejavnost (Uradni list RS, št. 111/22, 90/24 in 93/25; v nadaljnjem besedilu: odredba).²⁴ Poklici, razvrščeni v odredbi, so opredeljeni v skladu z zakonodajo in so ključni za zagotavljanje kakovostne in strokovne zdravstvene oskrbe ter opredeljeni z natančnimi pogoji za opravljanje nalog in kompetenc, ki zagotavljajo, da so vsi potrebni kadri primerno usposobljeni za svoje naloge.²⁵

²⁴ Odredba o seznamu poklicev za zdravstveno dejavnost. (2022). Uradni list RS, št. 11/22 in 90/24. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ODRE2771>.

²⁵ Odredba o seznamu poklicev za zdravstveno dejavnost. (2022). Uradni list RS, št. 111/22 in 90/24. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ODRE2771>.

Preglednica 1: Število delavcev po poklicih, opredeljenih v Odredbi o seznamu poklicev za zdravstveno dejavnost²⁶

Poklic	Število zaposlenih na dan 1. novembra 2025	EPDČ
Zdravstveni delavci		
zdravnik/zdravnica	434	436,2
zdravnik specialist/zdravnica specialistka	6671	6962,2
zdravnik (specializant)/zdravnica (specializantka)	1640	2278,5
zdravnik/zdravnica (status ni znan)	8	6,3
doktor dentalne medicine/doktorica dentalne medicine	1574	1589,5
doktor dentalne medicine specialist/doktorica dentalne medicine specialistka	271	315,1
višji medicinski tehnik/višja medicinska sestra	398	369,4
diplomirani zdravstvenik/diplomirana medicinska sestra	10.778	10.843,2
diplomirana medicinska sestra (38. člen)	1101	1076,4
medicinska sestra babica*	71	57,1
tehnik zdravstvene nege/tehnica zdravstvene nege	10.808	10.766,9
bolničar negovalec/bolničarka negovalka	1265	1246,2
diplomirani babičar/diplomirana babica	531	532,6
magister farmacije/magistra farmacije	1654	1625,0
magister farmacije specialist/magistra farmacije specialistka	92	94,6
inženir farmacije/inženirka farmacije*	42	40,8
farmacevtski tehnik/farmacevtska tehnica	846	805,8
inženir laboratorijske biomedicine/inženirka laboratorijske biomedicine	574	579,5
laboratorijski tehnik/laboratorijska tehnica	616	598,0
specialist medicinske biokemije/specialistka medicinske biokemije	129	122,8
specialist laboratorijske medicinske genetike/specialistka laboratorijske medicinske genetike	14	13,9
specialist medicinske mikrobiologije/specialistka medicinske mikrobiologije	3	3
specialist medicinske embriologije/specialistka medicinske embriologije**	1	1
delovni terapevt/delovna terapevtka	690	682,7
fizioterapevt/fizioterapevtka	2294	2258,3
višji fizioterapevt specialist nefrofizioterapevt/višja fizioterapevtka specialistka nefrofizioterapevtka*	6	5,3
specialist klinične psihologije/specialistka klinične psihologije	210	201,4
specialist klinične logopedije/specialistka klinične logopedije	32	31,9
sanitarni inženir/sanitarna inženirka	246	214,0
višji sanitarni tehnik/višja sanitarna tehnica*	33	31,1
sanitarni tehnik/sanitarna tehnica*	1	1

²⁶ Odredba o seznamu poklicev za zdravstveno dejavnost. (2022). Uradni list RS, št. 11/22 in 90/24. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ODRE2771>.

ustni higienik/ustna higieničarka	61	55,0
zobni protetik/zobna protetičarka	49	44,3
zobotehnik/zobotehnica	682	636,5
zobozdravstveni asistent/zobozdravstvena asistentka*	45	43,9
ortotik in protetik/ortotičarka in protetičarka	44	43,8
radiološki inženir/radiološka inženirka	1016	972,4
profesor zdravstvene vzgoje/profesorica zdravstvene vzgoje*	/	/
Zdravstveni sodelavci		
zdravstveni administrativni sodelavec	2297	2276,1
laboratorijski sodelavec I v zdravstveni dejavnosti	537	537,5
laboratorijski sodelavec II v zdravstveni dejavnosti	19	18,9
kemijski tehnik	87	87,0
psiholog v zdravstveni dejavnosti	529	509,8
logoped v zdravstveni dejavnosti	156	141,8
specialni in rehabilitacijski pedagog v zdravstveni dejavnosti	113	92,9
dietetik v zdravstveni dejavnosti	163	156,5
socialni delavec v zdravstveni dejavnosti	287	287,4
medicinski fizik	26	24,8

* Poklici, ki so bili ukinjeni ali za katere je bil preoblikovan študijski program in ki postopoma izginjajo iz sistema prek izobraževanja ali upokojevanja.

** Nova specializacija na področju medicinske embriologije, zato še ni znanih podatkov o tem, koliko je zaposlenih na tem področju.

Primerjava števila zaposlenih (preglednica 1) in ekvivalenta polnega delovnega časa (EPDČ; Full-Time Equivalent – FTE) kaže, da večina zdravstvenih delavcev dela s polnim delovnim časom, saj sta vrednosti pogosto zelo blizu. Pri nekaterih poklicih, kot so zdravniki specializanti, je EPDČ občutno višji, kar lahko nakazuje nadurno delo ali kombinacijo več delovnih obveznosti. V določenih skupinah (na primer ustni higieniki, sanitarni inženirji) je EPDČ nižji od števila zaposlitev, kar kaže na prisotnost delnih zaposlitev. Kaže se razmeroma stabilna struktura zaposlovanja v zdravstvu, z nekaj odstopanji pri določenih poklicih.

3.2 Pregled po regijah

Pregled zaposlenosti po posameznih poklicnih skupinah v zdravstvu po statističnih regijah²⁷ kaže, da je ta v osrednjeslovenski in podravski statistični regiji višja od slovenskega povprečja, kar je mogoče pojasniti z dejstvom, da imata obe regiji vsaka svoj univerzitetni klinični center (v Ljubljani in Mariboru), ki je terciarna zdravstvena ustanova in učna baza za različne profile kadrov v zdravstvu. Vse ostale statistične regije imajo nižjo stopnjo zaposlenosti od slovenskega povprečja s precej konstantnim razmerjem med posameznimi poklicnimi skupinami. Izstopa le pomurska regija, kjer tehniki zdravstvene nege po stopnji zaposlenosti za več kot dvakrat presegajo medicinske sestre. Pri pregledu zbranih podatkov glede kazalnikov o zdravstvenih kadrih po letih je pri večini kazalnikov opazen trend rasti, zmanjšuje se delež zaposlenih izvajalcev zdravstvene nege v bolnišnicah.

3.3 Zastopanost po starosti

Potrebni so ukrepi za delavce, starejše od 55 let. Do leta 2036 jih bo v sistemu namreč kar četrtnina.²⁸ Delo nekaterih poklicnih skupin, predvsem izvajalcev zdravstvene nege, vključuje pretežno del delovnega časa fizično aktivnost ob izvajanju življenjskih aktivnosti pri pacientu, zato je pri načrtovanju infrastrukture in storitev na področju zdravstva in dolgotrajne oskrbe treba upoštevati tudi sodobne pripomočke, tehnologije in koncepte dela, ki zmanjšujejo fizične obremenitve zaposlenih oziroma potrebo po neposredni prisotnosti zdravstvenih delavcev tam, kjer je storitve mogoče opraviti na daljavo.

3.4 Kadri v zdravstvu iz tujine

Pri priseljevanju in zaposlovanju zdravstvenih delavcev iz tujine vodi MZ več različnih postopkov priznanja v tujini pridobljene poklicne izobrazbe ali poklicne kvalifikacije, odvisno od tega, ali je vlagatelj v tujini pridobil samo izobrazbo ali tudi ustrezno kvalifikacijo za samostojno opravljanje poklica, ali je kvalifikacijo pridobil v državi članici EU ali v tretji državi, koliko ima delovnih izkušenj in ali ima ponudbo zdravstvenega zavoda za delo v Republiki Sloveniji. V letu 2024 je bilo izdanih 145 pozitivnih odločb v postopkih priznavanja poklicnih kvalifikacij po Zakonu o priznavanju poklicnih kvalifikacij zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist (Uradni list RS, št. [107/10](#), [40/17](#) – ZZdrS-F, [203/20](#) – ZIUPOPdVE, [136/23](#) – ZIUZDS in [40/25](#) – ZPPKZD; ZPPKZ) in Zakonu o postopku priznavanja poklicnih kvalifikacij za opravljanje reguliranih poklicev (Uradni list RS, št. 39/16, 47/19, 92/21 in 76/23; ZPPPK) ter 121 pozitivnih odločb po Pravilniku o pripravi in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 76/22, 58/23, 97/23, 88/24 in 40/25 – ZPPKZD).

3.5 Bolniške odsotnosti

Pomanjkanje zdravstvenih delavcev vodi v preobremenjenost in visoke stopnje bolniških odsotnosti, kar dodatno slabi delovanje sistema. Leta 2023 je bilo zabeleženih več kot 18 milijonov dni nezmožnosti za delo, pri čemer je bil delež pri ženskah za 50 odstotkov višji kot pri moških. Najpogostejši razlogi za odsotnosti so bile nalezljive bolezni, bolezni mišično-skeletnega sistema in duševne motnje, ki so

²⁷ NIJZ Podatkovni portal. (2025). Zaposleni po seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti in statističnih regijah, Slovenija, letno. https://podatki.nijz.si/pxweb/si/NIJZ%20podatkovni%20portal/NIJZ%20podatkovni%20portal__5%20Viri%20v%20zdravstvu__1%20Izvajalci%20zdravstvene%20dejavnosti/RIZDDZ_TB01a.px/.

²⁸ Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (RIZDDZ). (2024). Starejši delavci do leta 2035.

povzročale najdaljše bolniške odsotnosti. Pomemben delež zajemajo tudi poškodbe zunaj dela in odsotnosti zaradi nege družinskih članov. Dolgotrajne odsotnosti zaradi duševnih in fizičnih težav opozarjajo na resno tveganje izgorelosti in slabšanje kakovosti oskrbe. Podatki jasno kažejo na potrebo po izboljšanju delovnih pogojev, ergonomskih ukrepov in krepitvi psihosocialne podpore zaposlenim.²⁹

3.6 Odločitev za poklic v zdravstvu

Raziskava PISA 2022³⁰ o kariernih ambicijah 15-letnikov je pokazala, da na odločitev za poklic v zdravstvu vplivajo različni dejavniki, kot so želja po pomoči drugim, plačilo in socialno-ekonomski status.³¹ Zanimanje za poklic zdravnika se je v večini držav OECD med mladimi zmanjšalo, v Sloveniji pa se je povečalo. Zanimanje za poklic medicinske sestre se je zmanjšalo, še posebej v bolj razvitih državah, pri čemer je ta poklic na splošno bolj priljubljen med dekletimi.³² Poleg mladih se za delo v zdravstvu odločajo tudi odrasli, ki želijo spremeniti kariero, saj poklici v zdravstvu ponujajo stabilnost, boljše plačilo in sicer dinamičen, a prilagodljiv delovni čas, kar je za mnoge privlačno.³³

4 Trenutno stanje in projekcije

Trenutno stanje in projekcije razkrivajo ključna neskladja med ponudbo zdravstvenega kadra in dejanskimi potrebami sistema, pri čemer dodatno zaskrbljenost povzročata generacijska vrzel in spreminjajoča se struktura povpraševanja po storitvah. Analiza vzorcev odhodov zdravstvenih delavcev v letih 2023 in 2024 osvetljuje dinamiko gibanja kadrov, demografski podatki pa ponujajo dragocene usmeritve za prihodnje načrtovanje. Ob tem postajajo vse bolj očitne strukturne omejitve, ki zavirajo razvoj celostnega in odzivnega kadrovskega sistema. V prihodnosti bo zato nujno upoštevati spremembe v načinu delovanja zdravstvenih strokovnjakov, kjer bosta interdisciplinarnost in preplet različnih znanj, veščin in pristopov imela ključno vlogo pri zagotavljanju kakovostne in trajnostne zdravstvene oskrbe.

4.1 Neskladje med ponudbo kadra in potrebami zdravstvenega sistema

Sedanji kadrovski primanjkljaj slovenskega zdravstvenega sistema je posledica strukturne neusklajenosti med izobraževalnimi zmogljivostmi, demografskimi spremembami in naraščajočimi potrebami prebivalstva. Medtem ko največ diplomantov prihaja s področja zdravstvene nege, je počasnejša rast števila diplomantov medicine priložnost za nadaljnji razvoj izobraževalnih programov, povečanje podpore prihodnjim zdravnikom in krepitev njihovih kompetenc. To bo omogočilo, da bodo novi zdravniki še bolje pripravljeni na izzive zdravstvenega sistema in bodo prispevali k zagotavljanju visoke kakovosti oskrbe za vse prebivalce (priloga 1; slika 5: Število diplomantov,* ki so zaključili študij). Pomanjkanje strokovnjakov na področjih, kot so logopedija, klinična psihologija in specialna pedagogika, odpira priložnost za strateško

²⁹ OECD. (2024). Absenteeism from work due to illness, days per employee per year. https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_411-2700-absenteeism-from-work-due-to-illness-days-per-employee-per-year/#id=19398.

³⁰ Schoon, I. (2001). Teenage job aspirations and career attainment in adulthood: A 17-year followup study of teenagers who aspired to become scientists, health professionals, or engineers. *International Journal of Behavioural Development*, Vol. 25/2, str. 124–132. <https://doi.org/10.1080/01650250042000186>.

³¹ Wu, L., Low, M. M. J., Lopez, V., in Liaw, S. Y. (2015). Why not nursing? A systematic review of factors influencing career choice among healthcare students. *International Nursing Review*, Vol. 62/4, str. 547–562. 10.1111/inr.12220.

³² OECD. (2025). *What Do We Know about Young People's Interest in Health Careers?* https://www.oecd.org/en/publications/what-do-we-know-about-young-people-s-interest-in-health-careers_002b3a39-en.html.

³³ Dos Santos, L. M. (2020). *I Want to Become a Registered Nurse as a Non-Traditional, Returning, Evening, and Adult Student in a Community College: A Study of Career-Changing Nursing Students*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 5;17(16):5652. 10.3390/ijerph17165652.

krepitev teh strokovnih področij, kar bo omogočilo še boljši dostop do kakovostnih storitev, podporo duševnemu zdravju, zgodnjo obravnavo in celostno rehabilitacijo za vse, ki jo potrebujejo.

Vpisni podatki za zadnjih deset let kažejo na stabilen vpis novincev v srednješolske programe zdravstvene dejavnosti, kot sta bolničar negovalec in kemijski tehnik, pri čemer je v zadnjem obdobju zaznati tudi rahlo povečanje vpisa, kar kaže na ohranjeno privlačnost teh poklicev med mladimi (priloga 1; slika 6: Število dijakov, vpisanih v zadnjih letnik posameznih programov zdravstvene dejavnosti).

Delež dijakov, ki izobraževanja ne končajo, je iz leta v leto primerljiv, razlogi pa niso nujno povezani z izobraževalnimi programi, temveč tudi z naravo poklica in izkušnjami dijakov v realnem delovnem okolju. Ob tem je treba upoštevati raznolikost kariernih poti, saj se dijaki po koncu izobraževanja ne zaposlijo nujno v poklicu, za katerega so se izobraževali.

Pomembno je poudariti, da sistem sledi sodobnim kompetenčnim pristopom, saj trenutno poteka obsežna prenova poklicnega in strokovnega izobraževanja z izrazitim poudarkom na razvoju kompetenc in večji povezanosti s prakso. V zadnjih letih Slovenija vse bolj posega po tujih zdravstvenih delavcih kot viru za zapolnjevanje kadrovskih vrzeli. V letih 2023 in 2024 je bilo skupaj izdanih 447 odločb o priznanju poklicnih kvalifikacij za delo v zdravstvu, največ za zdravnike, tehnike zdravstvene nege, diplomirane medicinske sestre in farmacevtske tehnike (priloga 1; preglednica 4: Tuji zdravstveni delavci v Sloveniji). Vendar pa sama odločba še ne pomeni vključitve v sistem, saj morajo strokovnjaki pridobiti še ustrezno licenco pri poklicni zbornici, razen tehnika zdravstvene nege in farmacevtskega tehnika, ki za opravljanje zdravstvene dejavnosti ne potrebuje licence, le vpis v register pri pristojni zbornici. Poleg postopkovnih ovir obstajajo tudi vsebinske, kulturne in sistemske prepreke: od nepoznavanja jezika in sistemske podpore za integracijo do pomanjkanja spodbud za dolgoročno zaposlitev in napredovanje. Tako tuji kadri trenutno pomenijo predvsem kratkoročno, parcialno rešitev, ki ne more nadomestiti domače kadrovske baze brez dodatnih ukrepov.

4.2 Prihajajoča generacijska vrzel in spreminjajoča se struktura potreb

Eden od prihajajočih izzivov zdravstvenega sistema je množično upokojevanje kadra v naslednjem desetletju. Glede na demografske podatke je mogoče napovedati, da bo do leta 2034 iz sistema odšlo približno 9175 zdravstvenih delavcev. Največje izgube bodo med tehniki zdravstvene nege (4146), zdravniki (1942) in diplomiranimi medicinskimi sestrami (1017), kar pomeni, da bo v posameznih profilih letno manjkalo tudi več sto ključnih kadrov (priloga 1; slike: 7–11³⁴). Ta proces bo dodatno obremenil že zdaj nezadosten sistem, ki se sooča z dolgimi čakalnimi dobami in omejeno dostopnostjo do storitev.

Zaskrbljujoče je dejstvo, da izobraževalni sistem trenutno ne nadomešča odhajajočih generacij z zadostnim številom novih strokovnjakov. Zaradi dolgoletnega usposabljanja in kompleksnosti poklicev v zdravstvu ni mogoče pričakovati hitrih rešitev brez sistemskih, dolgoročno zastavljenih ukrepov.

Demografski trendi v Sloveniji ustvarjajo kompleksno sliko potreb po zdravstvenem kadru. Po eni strani upadanje rodnosti zmanjšuje potrebo po določenih profilih (na primer pediatrih), po drugi strani pa hitro

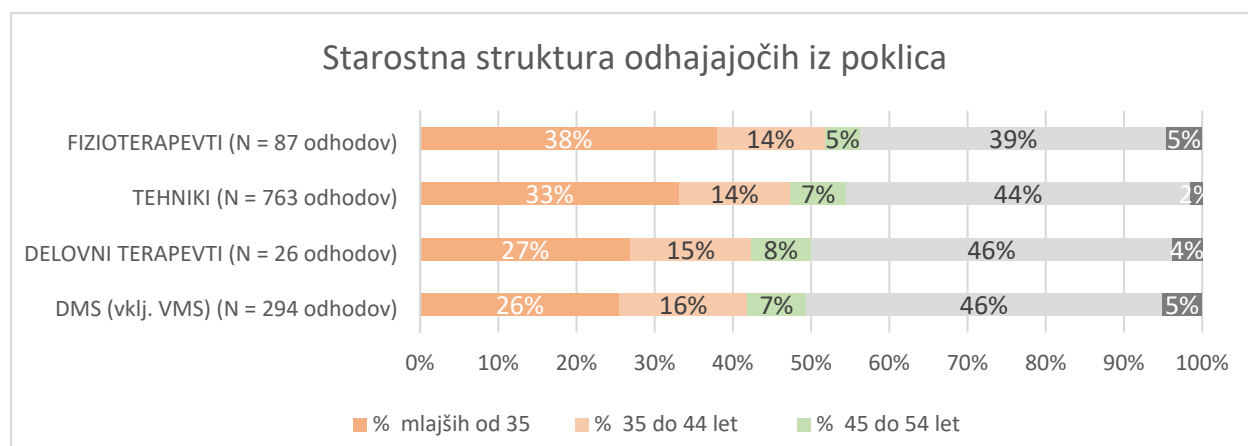
³⁴ Vir podatkov: Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu. (2024).

staranje prebivalstva vodi v naraščajoče potrebe po specialistih za kronične bolezni, geriatrico, paliativno oskrbo, fizioterapijo in dolgotrajno nego.

Podatki kažejo na izrazito staranje prebivalstva, saj je bilo v začetku leta 2024 že 22 odstotkov prebivalcev starejših od 65 let. Sočasno se število prebivalcev povečuje predvsem zaradi priseljevanja, kar pomeni dodatno obremenitev zdravstvenih storitev, a hkrati tudi možnost za vključitev dodatnega kadra, če bo ta proces ustrezno podprt in sistemsko voden.

4.3 Analiza vzorcev odhodov zdravstvenih kadrov 2023–2024

Analiza odhodov zaposlenih v štirih poklicih v zdravstvu – diplomirane medicinske sestre (DMS) in višje medicinske sestre (VMS), tehnik zdravstvene nege (TZN), fizioterapevti (FTH) in delovni terapevti (DTH) – v letih 2023 in 2024, ki jo je na pobudo MZ izvedel NIJZ na podlagi podatkov Registra izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (RIZDDZ), je bila osredinjena na določene poklicne skupine v zdravstvu, kar pa ne izključuje možnosti obravnave tudi drugih profilov v prihodnosti.



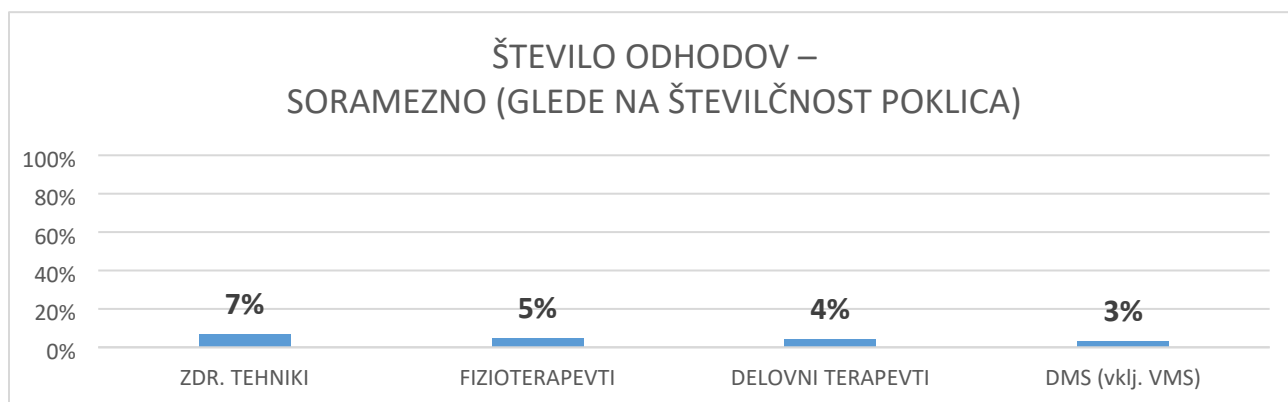
Slika 2: Starostna struktura odhajajočih iz poklica³⁵

* TZN = tehnik zdravstvene nege, DMS = diplomirana medicinska sestra

Starostna struktura (slika 2) odhodov nakazuje dva izrazita vzorca. Prvi je vezan na višje starostne skupine, kjer so odhodi največkrat posledica upokojitev oziroma starosti. Delež odhodov starejših od 55 let zajema približno polovico vseh odhodov v vseh poklicnih skupinah. Najvišji je pri diplomiranih medicinskih sestrah, najnižji pa pri fizioterapevtih.

Za celovito razumevanje stanja je zanimivo pogledati tudi mlajše zaposlene, stare do 35 let. Pri fizioterapevtih in tehnikih zdravstvene nege kar približno tretjina vseh odhodov (38 odstotkov fizioterapevtov in 33 odstotkov tehnikov zdravstvene nege) prihaja prav iz te starostne skupine. To pomeni, da veliko kadra zapusti zdravstveni sistem že zelo zgodaj v karieri. Vendar se je treba vprašati, ali vsi ti odhodi res pomenijo popolno zapustitev zdravstvenega poklica – morda nekateri nadaljujejo delo v drugih zdravstvenih ali sorodnih poklicih, na primer po pridobitvi dodatne srednje ali višje izobrazbe. Ti zgodnji odhodi pa so lahko tudi znak nezadovoljstva z delovnimi pogoji, preobremenjenosti, pomanjkanja možnosti za strokovni razvoj ali neustreznega sistema podpore in želje po spremembi kariere.

³⁵ Vir podatkov: Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu. (2025).

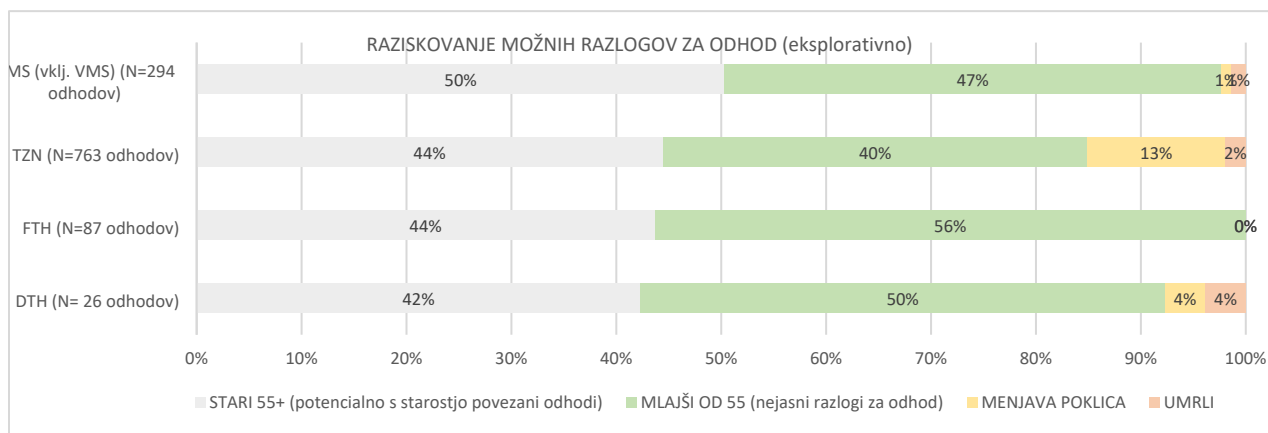


Slika 3: Število odhodov – sorazmerno glede na številčnost poklica³⁶

Tudi tukaj je pomembno opozoriti, da nekateri zaposleni morda ne zapuščajo zdravstvenega poklica povsem, ampak prehajajo v druge zdravstvene poklice z dodatno pridobljeno izobrazbo, kar lahko vpliva na razlago podatkov.

Raziskovanje vzrokov za odhod iz poklica

Analiza vzrokov za odhod iz poklica je bila osredinjena na določene poklicne skupine v zdravstvu, kar pa ne izključuje možnosti obravnave tudi drugih profilov v prihodnosti.



Slika 4: Raziskovanje vzrokov za odhod iz poklica³⁷

Razlogi za odhode so različni, kar prikazuje slika 4. Približno polovica vseh odhodov je povezana s starostjo, pomemben delež pa so tudi menjave poklica (do 13 odstotkov pri tehnikih zdravstvene nege), prehodi v druge sektorje ali smrt. Še posebno pozornost velja nameniti visokemu številu »nepojasnjenih razlogov« pri mlajših zaposlenih, saj lahko nakazuje na izgorelost, prenizko motivacijo, slabo delovno ozračje ali pomanjkanje dolgoročnih priložnosti.

Tako pri medicinskih sestrah kot pri fizioterapevtih in tehnikih zdravstvene nege je nujno nadaljevati izvajanje takih analiz in natančno raziskati dejavnike, ki prispevajo k tej fluktuaciji. Le tako bo mogoče

³⁶ Vir podatkov: Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu. (2025).

³⁷ Vir podatkov: Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu. (2025).

oblikovati učinkovite ukrepe, ki bodo delovali in nadomestili odhajajoči kader, ter na drugi strani zadržali mlade (na primer z vlaganji v karierni razvoj, mentorstvo, boljše pogoje dela, večjo prepoznavnost poklicev in podobno).

4.4 Dostopnost in strukturne omejitve za razvoj celostnega kadrovskega sistema

Slovenski zdravstveni sistem ima velike priložnosti za nadaljnjo rast in izboljšave. V zadnjem času je bilo izvedenih veliko aktivnosti in ukrepov, ki so že prispevali k izboljšanju dostopnosti in kakovosti storitev. Kljub temu pa še vedno obstajajo številne priložnosti, da z nadaljnjim usmerjenim kadrovskim načrtovanjem še dodatno zmanjšamo čakalne dobe in povečamo dostopnost, predvsem z zmanjšanjem števila neopredeljenih pacientov; teh je trenutno več kot 160.000, zlasti na urbanih območjih (priloga 1; slika 12).

Z nadaljnjim skrajševanjem čakalnih dob za prve preglede in obravnave bomo okrepili preventivo, izboljšali izide zdravljenja in hkrati znižali dolgoročne stroške zdravstvenega sistema (priloga 1; slika 13). Takšne izboljšave bodo okrepile dostopnost in pravičnost zdravstvenega varstva za vse prebivalce.

Rezultati raziskave iz leta 2020, ki je zajela 400 diplomiranih medicinskih sester in 600 tehnikov zdravstvene nege, kažejo priložnost za še boljšo razporeditev delovne obremenitve. Diplomirane medicinske sestre v Sloveniji skrbijo za povprečno 15,6 pacienta na izmeno, kar jasno kaže, da so potrebne prilagoditve, ki bodo še povečale kakovost dela in oskrbe, saj so evropski standardi povprečno pri 8,3 pacienta.

Kadrovske načrtovanje se lahko dodatno okrepi z uvedbo celovitih in proaktivnih pristopov, ki bodo upoštevali demografske spremembe, epidemiološke trende, inovacije v načinu dela in regionalne posebnosti. To bo omogočilo učinkovitejše usklajevanje izobraževalnih zmogljivosti s potrebami trga dela in izboljšalo uravnoveženost poklicnih profilov. Možnosti za razvoj so tudi na področju ohranjanja in motivacije ključnih kadrov. Z izboljšanjem delovnih pogojev, zmanjšanjem administrativnih obremenitev ter večjimi priložnostmi za strokovni razvoj in napredovanje bomo povečali zadovoljstvo zaposlenih in zmanjšali fluktuacijo, s čimer bomo ohranili dragocene izkušnje in znanje.

Povečanje fleksibilnosti kadrovskih struktur, spodbujanje interdisciplinarnega sodelovanja ter širša uporaba modelov prilagoditev kompetenc in razporeditev nalog (skill-mix) ter prenos nalog (task shifting) omogočajo boljšo izkoriščenost obstoječih kadrovskih virov in višjo učinkovitost sistema. Digitalizacija je izjemna priložnost za optimizacijo dela v zdravstvu. Avtomatizacija rutinskih nalog bo zmanjšala administrativno breme zaposlenih, ki bodo lahko svoj čas namenili neposredni oskrbi pacientov. Integrirani podatkovni sistemi bodo prav tako omogočili boljše spremljanje kadrovskih tokov ter razvoj dinamičnih in prilagodljivih politik upravljanja človeških virov. Digitalizacija pa lahko prinese tudi razne izzive znotraj zdravstvenega sistema, zato jo je treba ustrezno identificirati in obravnavati, saj imajo med temi izzivi pomembno vlogo tudi pomisleki in zadržki zaposlenih glede sprememb in uvajanja novih tehnologij. Pravi način prepoznavanja in reševanja teh izzivov bo ključnega pomena za uspešno digitalno preobrazbo zdravstvenega sistema.

Zdravstveni sistem v Sloveniji trenutno nima dovolj fleksibilnih orodij za učinkovito preoblikovanje sedanjih kadrovskih struktur. Pomanjkanje spodbujanja interdisciplinarnega sodelovanja, počasna uvedba modelov, mešanje kompetenc v timu (skill-mix) in prenos nalog na ustrezno usposobljene kadre (task shifting) omejujejo možnosti za optimizacijo obstoječih virov. Ključno vlogo ima zato sodelovanje

strokovnih združenj, ki lahko prek strokovnih priporočil, usposabljanj in zagovorništva spodbujajo uvajanje novih modelov dela ter prispevajo k večji fleksibilnosti in učinkovitosti kadrovskih struktur.

4.5 Kaj lahko sklepamo iz demografskih podatkov

V naslednjih desetih letih se bo v Sloveniji upokojilo približno 9175 zaposlenih, pri čemer bodo največje kadrovske izgube v zdravstvenih poklicih. Najbolj prizadete skupine bodo tehniki zdravstvene nege (4146), zdravniki (1942) in diplomirane medicinske sestre (1.017), sledijo višji medicinski tehniki, farmacevti, zobotehniki in fizioterapevti. To pomeni, da bo zdravstveni sektor potreboval obsežne okrepitve kadra, da nadomesti upokojitve in zagotovi nemoteno delovanje sistema.³⁸ Medtem ko je leta 2022 diplomiralo le 240 študentov medicine, 58 študentov dentalne medicine in 136 študentov farmacije,³⁹ je bilo leta 2023 648 diplomantov zdravstvene nege. Pri okrepitvah delovnih mest v skupini zaposleni v zdravstveni negi bo treba spremeniti razmerje med številom diplomiranih medicinskih sester in tehniki zdravstvene nege, ki je v evropskih državah v korist diplomiranim medicinskim sestram, v Sloveniji pa v korist tehnikom zdravstvene nege. Po podatkih Eurostata smo imeli v Sloveniji v letu 2022 najmanj diplomantov zdravstvene nege (2,8) med članicami EU na 100.000 prebivalcev. V zdravstvenem sistemu deluje 491,3 diplomirane medicinske sestre na 100.000 prebivalcev. Pomembno je poudariti tudi to, da bo tehnikov zdravstvene nege vedno manj, zato bo njihova delovna mesta treba nadomestiti z diplomiranimi medicinskimi sestrami. Posledično bo treba študij in poklic narediti privlačnejša in zanimivejša za mlade.⁴⁰

Poleg tega se v prihodnosti lahko zgodi, da se bo v Sloveniji zaradi upadanja rodnosti zmanjševala potreba po določenih poklicih. Po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije je rodnost v Sloveniji v zadnjih desetletjih upadla. Na podlagi tega je mogoče sklepati na povpraševanje po teh zdravstvenih storitvah. Najnovejši podatki kažejo, da se je v Sloveniji leta 2024 rodilo 16.735 otrok, kar je za 0,8 odstotka manj kot leta 2023, ko je bilo ugotovljeno najnižje število rojstev doslej.⁴¹ Po drugi strani pa število prebivalstva raste na račun priseljevanja. To ima dve posledici za zdravstveni sistem – prihod novega zdravstvenega kadra iz tujine, a hkrati povečano število uporabnikov zdravstvenih storitev.

Ob tem pa staranje prebivalstva povečuje potrebo po strokovnjakih za oskrbo starejših, vključno z geriatri, zdravniki paliativne oskrbe, fizioterapevti in delovnimi terapevti. NIJZ poudarja, da je staranje prebivalstva eden ključnih izzivov za slovenski zdravstveni sistem.⁴² Delež starejših prebivalcev se povečuje, saj je bilo na začetku leta 2024 kar 30 odstotkov prebivalcev, starih 65 let ali več, upokojencev.⁴³

³⁸ NIJZ Podatkovni portal. (2020). *Zaposleni po poklicu MZ, starostnih skupinah in spolu, Slovenija: raziskovalni podatki*. https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/NIJZ%20podatkovni%20portal__5%20Viri%20v%20zdravstvu__1%20Izvajalci%20zdravstvene%20dejavnosti/RIZDDZ_TB03a.px/.

³⁹ ZDRAVSTVENI STATISTIČNI LETOPIS SLOVENIJE 2022. Viri v zdravstvu. ZSL - 8. Viri v zdravstvu.

⁴⁰ Eurostat. (25. avgust 2024). *Healthcare personnel statistics - nursing and caring professionals*. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_personnel_statistics_-_nursing_and_caring_professionals.

⁴¹ Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). (2025). *Porodi v letu 2024*. <https://nijz.si/podatki/prva-objava-porodi-v-letu-2024/>.

⁴² Skela-Savič, B., Albreht, T., Sermeus, W., Lobe, B., Bahun, M., in Dello, S. (2023). *Patient Outcomes and Hospital Nurses' Workload: A Cross-Sectional Observational Study in Slovenian Hospitals Using the RN4CAST Survey*. *Zdravstveno varstvo*, 62(2), 59–66. <https://doi.org/10.2478/sjph-2023-0009>.

⁴³ Statistični urad Republike Slovenije (SURS). (2025). *Socioekonomske značilnosti prebivalstva, 1. januar 2024*. <https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/13268#:~:text=1.%20januarja%202024%20je%20bilo%20med%20prebivalci%2C%20starimi,presegel%2026%20%25.%2018.%2012.%202024%20ob%2010%3A3>.

Po raziskavi OECD »Does Healthcare Deliver?« (PaRIS) so ugotovili, da sta splošno zdravje in zadovoljstvo pacientov veliko boljša, če je razpoložljivost kadrov v zdravstvu večja. Raven dobrega počutja in zdravja je v državah, kot so Islandija, Norveška in Švica, ki imajo večje število zdravstvenih delavcev, veliko višja kot v državah, v katerih zdravstvenih delavcev primanjkuje. Večja prisotnost kadrov v zdravstvu je povezana tudi z boljšimi rezultati pri bolnikih s kroničnimi boleznimi. V državah z večjo razpoložljivostjo zdravstvenih kadrov ljudje povprečno poročajo o boljšem fizičnem zdravju, duševnem zdravju in splošnem počutju. PaRIS vzpostavlja potencialne koristi vlaganja v kadre za izboljšanje zdravja in dobrega počutja, zlasti na področjih, kjer razpoložljivost delovne sile neposredno povečuje učinkovitost oskrbe. Ustrezna razpoložljivost zdravnikov in medicinskih sester ima pomembno vlogo pri zdravju pacientov.⁴⁴

4.6 Spremembe delovanja strokovnjakov v zdravstvu s prepletom znanj in spretnosti

Z naraščajočimi potrebami po zdravstvenih storitvah je prilagajanje sistema nujno. SZO priporoča preplet znanj in spretnosti ter prilagoditev kompetenc in razporeditev nalog (skill-mix) med zdravstvenimi delavci, kar izboljšuje učinkovitost, dostopnost in kakovost oskrbe. Prilagoditev vključuje prenos nalog (task-shifting), razširitev vlog (role expansion) in večpoklicno sodelovanje (multiprofessional), kar omogoča boljšo uporabo kadrov, timsko delo in sodelovanje že v izobraževanju. Takšni ukrepi so ključni za obvladovanje kroničnih bolezni, oskrbo ranljivih skupin in preprečevanje pomanjkanja kadra, čeprav lahko začasno povečajo obremenitve zaposlenih.⁴⁵

⁴⁴ OECD. (2025). *Does Healthcare Deliver? Results from the Patient-Reported Indicator Surveys (PaRIS)*. https://www.oecd.org/en/publications/does-healthcare-deliver_c8af05a5-en.html.

⁴⁵ WHO European Observatory on Health Systems and Policies. (2022). *Skill-mix innovations and reorganization of work in healthcare*. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/358467/Policy-brief-46-1997-8073-eng.pdf?sequence=1>.

5 Vizija, vrednote in načela ter nameni

Vzpostavljena bo uravnotežena kadrovska struktura, prilagojena potrebam različnih generacij v sedanjosti in prihodnosti. Razvoj izobraževalnih programov bo omogočal stalno posodabljanje znanj, kompetenc in veščin novih generacij zdravstvenih strokovnjakov v skladu s sodobnimi izzivi in napredkom znanosti. Okrepljeno bo delovanje interdisciplinarnih timov z medpoklicnim sodelovanjem, ki bo povezovalo različne zdravstvene profile in tako omogočalo bolj celostno in učinkovitejšo obravnavo pacientov.

STRATEGIJA ZDZS 2026–2036 bo imela pozitivne učinke na vse prebivalce Slovenije. Boljši delovni pogoji in zadostno število kadra bodo zmanjšali izgorelost in odhode ZDZS, s čimer bo sistem postal stabilnejši in vzdržnejši. Prek posodobljenih kompetenc, optimizacije delovnih procesov, digitalizacije in dostopnejše zdravstvene oskrbe se bo izboljšala kakovost življenja prebivalstva, podaljšala se bo življenjska doba in zmanjšale se bodo neenakosti v zdravju.

V prihodnosti vidimo zdravstveni sistem kot visoko organizirano, dostopno in učinkovito omrežje storitev, ki bo z mednarodno primerljivo vrhunsko usposobljenim in motiviranim kadrom zagotavljalo celostno in pravično zdravstveno oskrbo za vse generacije. To bo temelj zdrave, produktivne in trajnostno naravnane družbe.

5.1 Vizija

Vzpostaviti trajnosten in dinamičen sistem upravljanja in razvoja ZDZS, ki z uporabo sodobnih znanj, tehnologij in strateških pristopov omogoča motivirano, usposobljeno in prilagodljivo kadrovsko zasedbo, sposobno zagotavljati kakovostno, dostopno in pravično zdravstveno oskrbo za prebivalce Slovenije.

5.2 Vrednote

STRATEGIJA ZDZS 2026–2036 je osnovana na naslednjih osrednjih vrednotah.

Preglednica 2: Vrednote STRATEGIJE ZDZS 2026–2036

Vrednota	Opis
Dostopnost in pravičnost za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce	Zagotavljanje enakih možnosti zaposlovanja, razvoja in podpore zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem ne glede na regijo, spol, socialno-ekonomski status ali druge dejavnike, da lahko vsi enakovredno prispevajo k delovanju in razvoju zdravstva v Sloveniji.
Trajnost in dolgoročno načrtovanje kadrov v zdravstvu	Razvijanje prilagodljivih kadrovskih politik, ki zagotavljajo dolgoročno stabilnost in odpornost zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, omogoča njihovo učinkovito vključevanje v zdravstveni sistem tudi v kriznih razmerah.
Skrb za dobrobit zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev	Aktivno spodbujanje zdravja, zadovoljstva in motivacije zaposlenih z ustreznimi delovnimi pogoji, plačilom za opravljeno delo, uravnoteženim delovnim časom, možnostmi horizontalnega in vertikalnega napredovanja in podporo psihosocialnega počutja.
Inovativnost in prilagodljivost kadrov v zdravstvu	Spodbujanje usposabljanja in uporabe novih znanj in tehnologij, spremljanje in uporaba spoznanj znanstvenih raziskav pri delu ter uporaba sodobnih delovnih praks med zdravstvenimi delavci in zdravstvenimi sodelavci, ki omogočajo boljši preplet znanj in veščin ter boljšo dostopnost zdravstvenih storitev, izboljšajo pogoje dela, organizacijo dela, kakovost oskrbe in varnost zdravstvene obravnave ter omogočajo ustrezne delovne obremenitve.
Kakovost in profesionalnost zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev	Zagotavljanje, da so vsi zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci strokovno usposobljeni v skladu z mednarodnimi priporočili, sledijo novostim na svojem področju dela, delujejo po najvišjih standardih in etičnih normah, se nenehno izobražujejo in imajo jasne usmeritve v svojem kariernem razvoju.
Socialna odgovornost in etika v kadrovske politiki za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce	Spoštovanje etičnih načel pri obravnavi, razvoju in podpori zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, zagotavljanje pravičnih, varnih in dostojnih delovnih pogojev, ki spodbujajo medsebojno spoštovanje in zaupanje.
Strateško upravljanje in razvoj kadrov v zdravstvu in na ravni zdravstvenih zavodov	Vzpostavitev učinkovite strategije za upravljanje človeških virov in razvoj kadrov na ravni zdravstvenih zavodov z uvajanjem sodobnih kadrovskih pristopov pri delu z zdravstvenimi delavci in zdravstvenimi sodelavci.

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 in Nacionalna strategija kakovosti in varnosti v zdravstvu za obdobje 2023–2031 sta podlaga za oblikovanje vrednot Strategije za upravljanje in razvoj zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev v sistemu zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji 2026–2036. Te vrednote so ključne za reševanje izzivov v zdravstvu, ki jih poudarja tudi *European Health Report 2024*.⁴⁶ Poročilo poudarja pomen gradnje odpornih zdravstvenih sistemov, ki bodo

⁴⁶ World health organization. (2024). *European health report 2024: keeping health high on the agenda*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/380382/9789289061728-eng.pdf?sequence=2>.

omogočili opremljanje zdravstvenega kadra za krizno odzivanje, izboljšanje pripravljenosti in izkoriščanje tehnologije za zagotavljanje dolgoročne stabilnosti zdravstvenega sistema.⁴⁷

Vse te usmeritve so usklajene z vrednotami STRATEGIJE ZDZS 2026–2036, ki vključujejo načela dostopnosti, pravičnosti, skrbi za dobrobit kadra, kakovosti in standardov ter trajnostnega načrtovanja. Le s ciljno usmerjenimi ukrepi na področju kadrovskega razvoja bo mogoče zagotoviti vzdržnost zdravstvenega sistema, enakopraven dostop do kakovostne zdravstvene oskrbe ter stabilno in zadovoljno zdravstveno osebje.⁴⁸

Načela STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 sovpadajo s ciljem trajnostnega razvoja (SDG) št. 3, ki ga je sprejela Organizacija združenih narodov leta 2015 v prizadevanju zagotoviti zdravo življenje in spodbujati dobro počutje za vse. Ta cilj dodatno potrjuje pomen vrednot nacionalne kadrovske strategije, ki so usmerjene v izboljšanje kakovosti zdravstvene oskrbe in zagotavljanje enakih možnosti za vse.⁴⁹

5.3 Načela

Načela STRATEGIJE ZDZS 2026–2036⁵⁰ so temelj za oblikovanje pravičnih, trajnostnih in učinkovitih zdravstvenih sistemov, ki zagotavljajo kakovostno in dostopno oskrbo za vse. Ta načela se osredinjajo na spodbujanje enakih pravic, zagotavljanje varnih in dostojnih delovnih pogojev ter odpravo diskriminacije in nasilja v zdravstvenem okolju. Hkrati si prizadevajo za vključevanje vseh skupnosti v procese odločanja in izboljševanje kakovosti zdravstvenih storitev. Načela poudarjajo pomen inovacij, mednarodnega sodelovanja in uporabe dokazov ter so usmerjena v zagotavljanje dolgoročne stabilnosti in pripravljenosti zdravstvenih sistemov za prihodnje izzive.⁵¹

Preglednica 3: Načela STRATEGIJE ZDZS 2026–2036

Načelo	Opis
Spodbujanje pravice zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev do dostopa do najvišjih standardov zdravja na delovnem mestu	Zagotavljanje, da imajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci ustrezne pogoje dela (obremenitve, oprema, materiali, prostori), za delo potrebna znanja, vire znanj in veščine, redna obdobja preverjanja zdravja, spodbudno vodenje, možnosti napredovanja in kariernega razvoja ter drugo ustrezno podporo za izvajanje kakovostne zdravstvene oskrbe, ki je usmerjena v ugotavljanje potreb posameznika ali populacije in omogoča dostop do najboljših znanj, praks in tehnologij.
Nudenje integrirane in osebno osredinjene podpore zdravstvenim delavcem in zdravstvenim	Ustvarjanje delovnega okolja, v katerem so vsi zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci sprejeti, spoštovani in podprti ne glede na spol, starost, etnično pripadnost ali druge osebne značilnosti, enakovredna obravnava vseh poklicnih skupin,

⁴⁷ Ministrstvo za zdravje. (2016). Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja«. *Uradni list RS*, št. 25/16. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=RESO102>.

⁴⁸ Ministrstvo za zdravje. (2023). Nacionalna strategija kakovosti in varnosti v zdravstvu za obdobje 2023–2031. https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/NOVICE/Nacionalna_strategija_kakovosti_in_varnosti_v_zdravstvu_SLO_potrjena.pdf.

⁴⁹ United Nations. (n. d.). *Ensure healthy lives and promote well-being for all ages*. <https://sdgs.un.org/goals/goal3>.

⁵⁰ Ministrstvo za zdravje. (2023). Nacionalna strategija kakovosti in varnosti v zdravstvu za obdobje 2023–2031. https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/NOVICE/Nacionalna_strategija_kakovosti_in_varnosti_v_zdravstvu_SLO_potrjena.pdf.

⁵¹ World Health Organization. (2023). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>.

sodelavcem brez stigme in diskriminacije	zaščita ranljivih skupin, kot so pripravniki, mladi zaposleni, zaposleni s posebnimi potrebami, poklicni invalidi in drugi, kar omogoča enakopravno sodelovanje, razvoj in vključevanje vseh zaposlenih.
Spodbujanje opolnomočenih in angažiranih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev	Vključevanje zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev v odločanje in upravljanje javnih zavodov – izvajalcev zdravstvene dejavnosti, oblikovanje sodobnih kadrovskih politik, ki so enakovredno usmerjene v vse poklicne skupine, ter krepitev njihove vloge pri izboljševanju zdravstvenega sistema in oskrbe pacientov.
Zagotavljanje osebnih, delovnih in poklicnih pravic vseh zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev	Ustvarjanje varnih, dostojnih in pravičnih delovnih pogojev, zaščita pred diskriminacijo, prisilo in nasiljem ter zagotavljanje enakih možnosti za strokovni in karierni razvoj vseh zaposlenih v zdravstvu.
Odprava nasilja, diskriminacije in nadlegovanja, vključno z nasiljem na podlagi spola, v delovnem okolju	Zagotavljanje, da kadrovske politike in delovno okolje izključujejo vse oblike nasilja, diskriminacije in nadlegovanja, kar zagotavlja varnost, spoštovanje in dobro počutje vseh zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter delovanje na preventivnih ukrepih za preprečevanje in zgodnje zaznavanje nasilja ter možnost prijave nasilja ali poročanja o njem.
Spodbujanje medoddelčnega, nacionalnega in mednarodnega sodelovanja ter solidarnosti med zdravstvenimi delavci	Krepitev izmenjave znanja, izkušenj in najboljših praks med zdravstvenimi delavci na ravni javnih zavodov – izvajalcev zdravstvene dejavnosti ter na nacionalni in mednarodni ravni ter podpora skupnim rešitvam za izzive v zdravstvu, v skladu z nacionalnimi prednostnimi nalogami.
Zagotavljanje etičnih praks zaposlovanja v skladu z etičnimi smernicami za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce	Spoštovanje pravic zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev v vseh fazah zaposlovanja, vključno z enakopravnim dostopom, zaščito pred zlorabami ter zagotavljanjem pravičnih in preglednih kadrovskih procesov.
Mobilizacija in ohranjanje politične in finančne podpore za kadrovske razvoj zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev	Zagotavljanje trajnostnega financiranja in vključevanje vseh deležnikov za podporo razvoja, zadržanja in motivacije zdravstvenih delavcev in sodelavcev v zdravstvenem sistemu.
Spodbujanje inovacij in uporabe dokazov za podporo zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem	Spodbujanje raziskav, izmenjave znanja in uvajanja inovativnih rešitev, ki zdravstvenim delavcem omogočajo učinkovitejše delo, boljše delovne pogoje in izboljšano oskrbo pacientov.
Vzpostavitev kariernega razvoja in usposabljanje vodij na vseh ravneh vodenja v zdravstvenem zavodu	Spodbujanje sistematičnega razvoja vodstvenih kompetenc zdravstvenih delavcev in sodelavcev na vseh ravneh vodenja pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, od vodij timov do strateškega menedžmenta. To vključuje formalno in neformalno usposabljanje za vodenje, mentorstvo, komunikacijske veščine, odločanje in upravljanje sprememb, z namenom izboljšanja organizacijske kulture, učinkovitosti in kakovosti oskrbe.
Izgradnja organizacijske kulture, ki usmerjena v razvoj znanj,	Zagotavljanje ustreznega in mednarodno primerljivega znanja zdravstvenih strokovnjakov z nenehnim izobraževanjem znotraj organizacije delodajalca ali izven nje, specialnimi znanji ter

kompetenc in sposobnosti zaposlenih na horizontalni ravni	specializacijami in kliničnimi specializacijami ter nudenje možnosti za dvig stopnje izobrazbe.
Vzpostavitev celostnega sistema uvajanja v delo novozaposlenih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev	Vzpostavitev strukturiranega in podprtega sistema uvajanja, ki vključuje mentorstvo, seznanitev z delovnim okoljem, organizacijsko kulturo, strokovnimi in varnostnimi standardi ter pričakovanji delodajalca. Cilj je lažja vključitev v kolektiv, zmanjšanje začetne negotovosti, večja delovna učinkovitost in dolgoročno zadržanje kadra.
Spremljanje, načrtovanje, izvajanje in vrednotenje ukrepov za zadržanje zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev v zdravstvenem zavodu ali v poklicu	Razvoj celovitega sistema za spremljanje kadrovskih tokov in razlogov za odhode, oblikovanje ciljanih ukrepov za izboljšanje zadovoljstva in motivacije ter redno vrednotenje učinkovitosti teh ukrepov. To vključuje tudi izboljševanje pogojev dela, možnosti kariernega razvoja, usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja ter razvoj organizacijskih praks, ki podpirajo dolgoročno zvestobo poklicu in zavodu.

5.4 Nameni

STRATEGIJA ZDZS 2026–2036 bo zagotovila celovit, trajnosten in dolgoročno usmerjen razvoj, upravljanje in optimizacijo kadrov v zdravstvu (ZDZS) kot temeljnega vira za delovanje zdravstvenega sistema. Strategija se osredinja izključno na ljudi, ki izvajajo zdravstveno dejavnost, ter njihove potrebe, pogoje dela, razvojne poti in vloge v spreminjajočem se zdravstvenem okolju.

Nameni STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 so:

- **prenova izobraževanja (srednješolskega in visokošolskega) za zdravstvene poklice glede na potrebe zdravstvenega sistema in prebivalstva** – usklajevanje vseh oblik izobraževanja z realnimi zmožnostmi, potrebami in mednarodnimi priporočili ter projekcijami potreb po zdravstveni obravnavi v populaciji v naslednjih desetih letih; spodbujanje razvoja medpoklicnih znanj in medpoklicnega sodelovanja v zdravstvenih timih v okviru dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja;
- **prilagoditev kadrovske strukture na ravni JZZ in zdravstvenega sistema glede na mednarodne usmeritve in potrebe zdravstvenega sistema v Sloveniji, ureditev strokovnega napredovanja v okviru prepleta znanj in veščin v zdravstvenem timu (specializacije oziroma klinične specializacije) ter ureditev pogojev dela, delovnih normativov in standardov dela glede na demografske in sistemske izzive** – vključno z gradnjo stabilne kadrovske zasedbe vseh poklicnih skupin ZDZS, izboljšanjem delovnih pogojev, strokovne avtonomije in razvojem vodij v zdravstvu;
- **vzpostavitev strateškega upravljanja razvoja kadrov na državni ravni in ravni JZZ** – vključuje vzpostavitev sodobnega kadrovskega menedžmenta za vse poklicne skupine, načrtovanje potreb po kadrih, razvoj zaposlenih od kariere začetnika do samostojnega strokovnjaka, aktivnosti za zadržanje kadrov v zdravstvenem sistemu in zdravstvenem zavodu, razvoj vodij v zdravstvu in usklajevanje nacionalnih kadrovskih politik glede na nacionalne potrebe in mednarodne

usmeritve, spremljanje kazalnikov, povezanih z usposobljenostjo in učinkovitostjo kadrov, ter krepitev povezovanja med ključnimi deležniki upravljanja kadrov v zdravstvu v državi;

- **optimizacija delovnih procesov** – optimizacija delovnih procesov in uporaba sodobnih digitalnih rešitev za razbremenitev administracije in izboljšanje učinkovitosti dela, novih in preverjenih modelov dela, ki zagotavljajo kakovost in varnost zdravstvene obravnave in učinkovitost ter motivirajo zaposlene in potencialne kandidate za delo v zdravstvu.

Strategija deluje kot orodje za načrtovanje, pridobivanje, zadrževanje, razvoj in usmerjanje kadrov v zdravstvu ter je ključna podlaga za politične, sistemske in upravljske odločitve na področju kadrovskih virov.

5.5 SWOT analiza Strategije ZDZS 2026–2036

Preglednica 4: SWOT analiza sprejema strategije ZDZS 2026–2036

PREDNOSTI (Strengths)	POMANJKLJIVOSTI (Weaknesses)
Vzpostavitev enotnega strateškega okvira za dolgoročno načrtovanje kadrov v zdravstvu.	Potrebna bo močna koordinacija med različnimi deležniki, kar zahteva veliko usklajevanja.
Omogoča ciljno usmerjeno vlaganje v razvoj in zadrževanje zdravstvenih delavcev in sodelavcev.	Pomanjkanje zanesljivih podatkovnih virov in analiz lahko omeji učinkovito izvajanje strategije.
Poudarja pomen in vlogo zdravstvenih poklicev, kar krepi njihovo prepoznavnost in ugled v družbi.	Strategija je lahko neučinkovita brez jasne politične in finančne podpore.
Ustvarja osnovo za sistematične ukrepe, kot so izboljšanje pogojev dela, posodobitev izobraževanja, digitalizacija in razvoj timskega dela.	Odpornost sistema na spremembe ter administrativne in birokratske ovire lahko zavirajo uresničevanje ukrepov.
Usklajenost z evropskimi politikami in priporočili WHO omogoča črpanje sredstev in sodelovanje v mednarodnih pobudah.	Obstaja tveganje, da bo strategija ostala le formalni dokument brez operativnega izvajanja in spremljanja učinkov.
PRILOŽNOSTI (Opportunities)	NEVARNOSTI (Threats)
Ustvarja možnosti za dolgoročne reforme kadrovske politike, usklajene z dejanskimi in prihodnjimi potrebami zdravstvenega sistema.	Politične spremembe lahko zaustavijo izvajanje strategije ali zmanjšajo podporo zanjo.
Omogoča boljše črpanje evropskih sredstev za izobraževanje, digitalizacijo in razvoj kadrovskih centrov odličnosti.	Strategiji se lahko uprejo posamezni deležniki, ki jim sedanji sistem bolj ustreza.
Povečuje mednarodno prepoznavnost Slovenije kot države, ki načrtno ureja področje zdravstvenih kadrov.	Če se izvajanje strategije preveč odlaša, lahko med zdravstvenimi delavci prevlada občutek, da sprememb ne bo.

Odpira prostor za razvoj kariernih poti, krepitev avtonomije zaposlenih in povečanje privlačnosti zdravstvenih poklicev.	Finančne omejitve, zlasti v kriznih obdobjih, lahko omejijo izvajanje strateških ukrepov.
Omogoča večjo povezanost med izobraževalnimi programi in realnimi potrebami delovnega okolja v zdravstvu.	Neusklajeno izvajanje ukrepov lahko povzroči dodatno razočaranje in padec zaupanja med zdravstvenimi delavci.

6 Strateški cilji in aktivnosti

Osnova za načrtovanje strateških ciljev strategije pridobivanja in razvoja zdravstvenih delavcev in sodelavcev je Okvir za delovanje na področju zdravstvenega kadra v Evropski regiji SZO 2023–2030 (*Framework for action on the health and care workforce in the WHO European Region 2023–2030*⁵²), ki je zasnovan za obravnavo ključnih izzivov, s katerimi se soočajo zdravstveni sistemi pri zagotavljanju zadostnega, usposobljenega in trajnostnega kadra v zdravstvu. Okvir vključuje pet medsebojno povezanih stebrov, katerih cilj je okrepiti kader v zdravstvu po vsej Evropi, da bodo države lahko zadostile prihodnjim zdravstvenim potrebam in zagotovile kakovostne storitve za vse prebivalstvo:

1. **Zadržanje in privabljanje kadrov** (izboljšanje delovnih pogojev in delovnega okolja, zagotavljanje varnosti, zdravja in dobrobiti kadrov v zdravstvu, prepoznavanje in odpravljanje diskriminacije na podlagi spola ter nasilja na delovnem mestu itd.).
2. **Spodbujanje zadostne kadrovske kapacitete** (posodabljanje izobraževanja in usposabljanja kadrov v zdravstvu, krepitev stalnega strokovnega razvoja, razvoj digitalnih in drugih ključnih kompetenc).
3. **Optimizacija uspešnosti** (na novo opredeljevanje vlog kadrov v zdravstvu, razvoj ustreznih kompetenc glede na potrebe sistema, spodbujanje ustrezne kombinacije znanj in nalog v timih, krepitev interdisciplinarnega sodelovanja).
4. **Vlaganje** (povečanje javnih naložb in učinkovitejša uporaba razpoložljivih sredstev, obravnava zdravstvenega sektorja kot ključnega dejavnika gospodarskega in socialnega razvoja, poudarjanje temeljne vloge kadrov v zdravstvu v starajočih se družbah).
5. **Načrtovanje** (sistematično načrtovanje prihodnjih potreb po kadrov v zdravstvu, prilagajanje izobraževalnih zmogljivosti dejanskim potrebam sistema in krepitev upravljanja človeških virov v zdravstvu).

⁵² McIsaac, M., Buchan, J., Abu-Agla, A., Kwar, R., in Campbell, J. (2024). Global strategy on human resources for health: Workforce. Human Resources for Health, 22, article number 68. <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-024-00940-x#:~:text=The%20strategy%20highlighted%20shortages%20of%20health%20workers%2C%20along,policy%20options%20and%20recommendations%20to%20address%20these%20issues>

6.1 Strateški cilji STRATEGIJE ZDZS 2026–2036

STRATEGIJA ZDZS 2026–2036 je zasnovana kot celovit načrt za prilagajanje zdravstvenega sistema prihodnjim izzivom. Štirje nameni strategije so osnova za šest strateških ciljev. Prvi se nanaša na prilagoditev kadrovske strukture in pogojev dela, drugi na prenovo izobraževanja, tretji na vzpostavitev strateškega upravljanja razvoja kadrov, četrti pa na optimizacijo delovnih procesov z digitalno podporo. Vsak od njih je neposredno povezan z ustreznimi cilji, kar omogoča celovito in usklajeno izboljšanje kadrovskega sistema v zdravstvu.

Za učinkovito uresničevanje zastavljenih ciljev bo treba vzpostaviti ustrezno strokovno in organizacijsko strukturo, ki bo odgovorna za načrtovanje, usklajevanje, izvajanje in spremljanje ukrepov v okviru strategije.

Strateški cilji STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 so:

1. dvig učinkovitosti in mednarodna primerljivost izobraževanja za zdravstvene poklice v Sloveniji,
2. vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za pridobivanje ZDZS,
3. oblikovanje konkurenčnega in privlačnega okolja za delo v zdravstvu,
4. vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za upravljanje in zadrževanje ZDZS,
5. optimizacija delovnih procesov v zdravstvu,
6. vzpostavitev sistematičnega spremljanja in načrtovanja zagotavljanja ZDZS na državni ravni.

V podporo zastavljenim ciljem strategija določa vsebinsko zaokrožene sklope aktivnosti, razporejene glede na posamezna področja, ki jih obravnavajo. Vsak strateški cilj zajema nabor aktivnosti, ki rešujejo specifične izzive in vsebinska vprašanja znotraj posameznega cilja. Aktivnosti vključujejo specifične ukrepe, njihova natančnejša vsebina, obseg, nosilci in časovni okviri pa bodo podrobno določeni v akcijskem načrtu (priloga 3: Kazalniki uspešnosti STRATEGIJE ZDZS 2026–2036).

Cilj 1: Dvig učinkovitosti in mednarodna primerljivost izobraževanja za zdravstvene poklice v Sloveniji

Za stabilen in kakovosten zdravstveni sistem je ključno sodobno in mednarodno primerljivo izobraževanje, ki omogoča privlačne karijerne poti ter spodbuja strokovni razvoj in vseživljenjsko učenje. Raziskave kažejo, da na odločitev za vstop in zadržanje v poklicu vplivajo pogoji izobraževanja, možnosti specializacije, kakovost mentorstva in podpora ob prvih zaposlitvah. Cilj zato vključuje aktivnosti za izboljšanje srednješolskega in visokošolskega izobraževanja, uravnavanje vpisnih mest, krepitev mentorstva in razvoj novih programov, kar bo povečalo privlačnost zdravstvenih poklicev in pripomoglo k dolgoročnemu zadrževanju kadra v sistemu.

Aktivnosti za doseg cilja 1

1 Sklop aktivnosti: Srednješolsko izobraževanje

- 1.1 Aktivnost za doseg cilja 1: Analiza in ocena srednješolskega izobraževanja zdravstvenih smeri
- 1.2 Aktivnost za doseg cilja 1: Posodobitve srednješolskih zdravstvenih smeri zdravstvenih programov izobraževanja za boljšo karierno prehodnost

2 Sklop aktivnosti: Uravnavanje števila vpisnih mest v srednješolske programe zdravstvenih smeri

2.1 Aktivnost za dosego cilja 1: Prilagoditev vpisnih mest za srednješolske programe zdravstvenih smeri glede na ugotovitve v aktivnosti 1.1

3 Sklop aktivnosti: Povečanje števila bolničarjev negovalcev

3.1 Aktivnost za dosego cilja 1: Nov program pripravništva za poklic bolničar negovalec

3.2 Aktivnost za dosego cilja 1: Privabljanje odraslih v poklic bolničar negovalec

4 Sklop aktivnosti: Visokošolsko izobraževanje

4.1 Aktivnost za dosego cilja 1: Strokovni razvoj visokošolskih učiteljev in enakovreden razvoj visokošolskih zavodov

4.2 Aktivnost za dosego cilja 1: Podaljšanje študija visoko strokovnih programov za 30 ECTS ali preoblikovanje v univerzitetne programe za v EU regulirana poklica diplomirana medicinska sestra in diplomirana babica

4.3 Aktivnost za dosego cilja 1: Prenova enovitega magistrskega študija farmacije

4.4 Aktivnost za dosego cilja 1: Priprava študentov in diplomantov zdravstvenih poklicev za delo v kliničnem okolju

5 Sklop aktivnosti: Krepitev mentorstva dijakom in študentom

5.1 Aktivnost za dosego cilja 1: Krepitev mentorstva dijakom

5.2 Aktivnost za dosego cilja 1: Krepitev mentorstva študentom

5.3 Aktivnost za dosego cilja 1: Krepitev mentorstva in skrb za primerno uvajanje v obdobju prve zaposlitve ali ob prehodu na novo delovno področje

6 Sklop aktivnosti: Uvedba novih študijskih programov za zdravstvene poklice

6.1 Aktivnost za dosego cilja 1: Ocena potreb po diplomiranih babicah v Sloveniji in načrt razvoja študijskega področja na vseh treh ravneh

6.2 Aktivnost za dosego cilja 1: Uvedba študijskega programa babištva na Univerzi v Mariboru

6.3 Aktivnost za dosego cilja 1: Uvedba študijskega programa medicine na Univerzi na Primorskem

6.4 Aktivnost za dosego cilja 1: Uvedba visokošolskega strokovnega študijskega programa laboratorijske biomedicine

1 Sklop aktivnosti cilja 1	Srednješolsko izobraževanje
1.1 Aktivnost za dosego cilja 1	Analiza in ocena srednješolskega izobraževanja zdravstvenih smeri v Sloveniji
Opis	Namen te aktivnosti je 1) celovita analiza srednješolskih izobraževalnih programov s področja zdravstva, zlasti izobraževanja za tehnika zdravstvene nege, z vidika usklajenosti izobraževalnih izhodov s potrebami zdravstvenega sistema in mednarodne primerjave o izobraževanju in pridobivanju kadrov za delo v zdravstvu, ki se izobražujejo na ravni 4 Evropskega ogrodja kvalifikacij. Največja poklicna skupina v okviru tega izobraževanja je poklic tehnik zdravstvene nege. Aktivnost zajema sistematično zbiranje, obdelavo in razlago podatkov o številu vpisanih in dijakov, ki končajo šolanje v srednješolskih zdravstvenih programih, njihovi prehodnosti v visokošolske študijske programe s področja zdravstva ter dejanski vključitvi na trg dela, zlasti v javni zdravstveni sistem. Vzporedno bo

	izvedena 2) analiza pridobivanja kadrov za delo v zdravstvu v evropskem prostoru, ki so izobraženi na ravni 3 in 4 evropskega kvalifikacijskega okvira, ki bo osredinjena tudi na pridobivanje kadrov na tej ravni stopnje izobrazbe med odraslimi. Obe analizi bosta omogočili identifikacijo neskladij med številom izobraženega kadra in dejanskim kadrovskim primanjkljajem v zdravstvenem sektorju v Sloveniji, pridobili bomo informacije in dobre prakse glede izobraževanja na tej ravni za zdravstvene poklice, zlasti za poklic tehnika zdravstvene nege. Ugotovitve analize bodo podlaga za oblikovanje ukrepov za izboljšanje srednješolskega izobraževanja med izobraževalnim sistemom, potrebami zdravstvenega sistema in prenosom učinkovitih evropskih praks, vključno z možnostjo prilagoditve izobraževalnih zmogljivosti, vsebin programov, štipendijskih shem, šolanja odraslih ter spodbud za zaposlitev in nadaljnje izobraževanje v okviru vertikalne karijerne poti zdravstvenih delavcev.
Sodelujoči	MZ, JZZ, srednje šole, zbornice, CPI
Nosilec aktivnosti	MVI
Rok izvedbe	2028
1.2 Aktivnost za dosego cilja 1	Posodobitev srednješolskih zdravstvenih smeri zdravstvenih programov izobraževanja
Opis	Na podlagi podanih pobud delodajalcev in ugotovljenih potreb v praksi se bodo srednješolski programi zdravstvenih smeri redno in sistematično posodabljali. Posodobitve bodo usmerjene v večjo usklajenost izobraževalnih vsebin z zahtevami delovnega okolja ter v povečanje interesa za vpis v srednješolske zdravstvene programe, zlasti v program tehnik zdravstvene nege. Hkrati bodo vsebine izobraževanja bolj odražale dejanske potrebe zdravstvenega sistema. Srednje šole bodo dijake že ob vpisu jasno in pravočasno informirale o možnostih in postopkih za pridobitev dodatnih znanj in vsebin, ki so potrebni za izpolnjevanje pogojev za prehod na visokošolske in univerzitetne študijske programe za tiste dijake, ki želijo nadaljevati izobraževanje na univerzitetnih smereh.
Sodelujoči	MZ, delodajalci, srednje šole
Nosilec aktivnosti	MVI
Rok izvedbe	2030

2 Sklop aktivnosti cilja 1	Uravnavanje števila vpisnih mest v srednješolske programe zdravstvenih smeri
Aktivnosti so usmerjene v strateško načrtovanje in prilagajanje števila vpisnih mest v srednje šole za poklice ZDZS glede na potrebe zdravstvenega sistema in na število učnih mest pri delodajalcih, ki lahko zagotovijo izvajanje praktičnega usposabljanja z delom v skladu z zakonom, ki ureja poklicno izobraževanje. To vključuje spremljanje demografskih trendov, analize poklicnega barometra in sprotno usklajevanje vpisa za poklice v pomanjkanju (na primer bolničar negovalec, tehnik zdravstvene nege, farmacevtski tehnik, zobotehnik). Ključno je zagotavljati prehodnost med ravnmi izobraževanja, saj večje možnosti nadaljnega študija bistveno povečajo zanimanje mladih.	
2.1 Aktivnost za dosego cilja 1	Prilagoditev vpisnih mest za srednješolske programe zdravstvenih smeri glede na ugotovitve v aktivnosti 1.1
Opis	Za zagotavljanje zadostnega števila usposobljenega kadra v javnem zdravstvu je nujno izvajati letne analize vpisa v srednješolske programe zdravstvenih smeri in spremljati zaposlovanje po končanem izobraževanju oziroma opravljenem pripravištvu. Ključno je razmerje med vpisanimi dijaki, dijaki, ki so uspešno končali program, in dijaki, ki so nadaljevali študij. Rešitve niso le v povečevanju

	vpisa, temveč tudi v zagotavljanju kakovostnega praktičnega usposabljanja z delom pri delodajalcih med izobraževanjem. Trenutno primanjkuje kadra pri poklicih bolničar negovalec, tehnik zdravstvene nege, farmacevtski tehnik in zobotehnik. Poleg mladih je treba v izobraževanje vključevati tudi odrasle, ki se odločijo za poklicno preusmeritev. S temi ukrepi bo mogoče dolgoročno zagotoviti stabilno zaposlovanje srednješolskega kadra ter s tem kakovostne in dostopne zdravstvene storitve.
Sodelujoči	MZ, JZZ, srednje šole, pedagoški inštitut, osnovne šole
Nosilec aktivnosti	MVI
Rok izvedbe	nepretrgano

3 Sklop aktivnosti cilja 1	Povečanje števila bolničarjev negovalcev
Dolgotrajna oskrba je eden ključnih stebrov sodobnega zdravstvenega in socialnovarstvenega sistema, v katerem je primanjkljaj ustrezno usposobljenih kadrov resen problem. Za izboljšanje stanja in reševanje problematike pomanjkanja zdravstvenih delavcev v dolgotrajni oskrbi bo MZ izvedlo ciljno načrtovane aktivnosti v času izobraževanja zdravstvenega kadra. Za doseg trajnostnih rezultatov na področju pomanjkanja poklica bolničar negovalec bodo podprte tudi ključne sistemske rešitve, ki bodo omogočale uspešno izvedbo posameznih ukrepov. Kadre, primerne za bolničarja negovalca, bodo v največji meri pridobili s šolanjem odraslih in izboljšanjem delovnih pogojev, kot so boljše plače in manjše obremenitve v zdravstvenih in socialnih zavodih. Izključno s šolanjem mladih ne bomo prišli do cilja, saj se za tako delo lahko odločajo le zrele, odrasle osebe, ki jih delo s starejšimi in ranljivimi motivira in imajo dobre pogoje dela. V številnih državah se pogoj starosti za vpis na nekatere programe (na primer bolničar negovalec, asistent v zdravstveni negi) že dviguje na vsaj 17 let. To omogoča, da se za delo v zdravstvu odločajo posamezniki, ki jih delo z bolnimi in ranljivimi skupinami resnično motivira. S tem sklopom aktivnosti se bo povečalo število usposobljenih bolničarjev negovalcev, izboljšala se bosta prepoznavnost in vrednotenje tega poklica ter zagotovila se bo dolgoročna kadrovska okrepitev v zdravstvenem in socialnovarstvenem sistemu, s poudarkom na kakovostni dolgotrajni oskrbi prebivalstva. Aktivnosti, ki se nanašajo na promocijo poklica, so zajete v cilju 2.	
3.1 Aktivnost za doseg cilja 1	Nov program pripravništva za poklic bolničar negovalec
Opis	Za povečanje razpoložljivosti kadra bolničar negovalec in oblikovanje modela verificiranega usposabljanja v zdravstvu in dolgotrajni oskrbi je bil vzpostavljen pilotni projekt, ki bo zaradi pozitivnega odziva razširjen do leta 2027, skupaj v osmih ciklih. Program pripravništva združuje dvomesečni teoretični del (320 ur), ki ga izvajajo štirje akreditirani zavodi, in štirimesečni praktični del pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti. Teoretično usposabljanje bo potekalo v štirih ciklih (2024–2026), vsak z 12–26 udeleženci, izvedba pa je odvisna od števila prijav. Ob koncu projekta bo izvedeno ovrednotenje, ki bo podlaga za odločitev o morebitni sistemski uvedbi programa.
Sodelujoči	Srednja zdravstvena šola Ljubljana, SOFIZO izobraževalni center, Srednja zdravstvena šola Murska Sobota, Šolski center Novo mesto.
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2028
3.2 Aktivnost za doseg cilja 1	Privabljanje odraslih v poklic bolničar negovalec
Opis	Z namenom povečanja kadrovskih zmogljivosti, zlasti na področju dolgotrajne oskrbe, bo poseben poudarek namenjen privabljanju odraslih v poklic bolničar negovalec. Odraslim, ki se želijo prekvalificirati ali nadaljevati svojo poklicno pot v zdravstvu, bodo omogočene prilagojene oblike izobraževanja, tudi krajši programi, usposabljanja na delovnem mestu in dostopnejši pogoji za pridobitev

	nacionalne poklicne kvalifikacije. Aktivnosti bodo temeljile tudi na promociji poklica, svetovanju in sodelovanju z ZRSZ, ki bo sodeloval pri promociji poklica brezposelnim osebam in na področju povezovanja brezposelnih oseb s potencialnimi delodajalci. Na ta način želimo razširiti bazo kandidatov, izboljšati kadrovske pokritost v zdravstvu in povečati dostopnost do storitev za starostnike in druge ranljive skupine.
Sodelujoči	MZ, ZRSZ
Nosilec aktivnosti	MVI
Rok izvedbe	nepretrgano

4 Sklop aktivnosti cilja 1	Visokošolsko izobraževanje
V okviru visokošolskega izobraževanja je treba izvesti aktivnosti, ki bodo prispevale k večji kakovosti in večji usklajenosti študijskih programov zdravstvenih smeri s potrebami zdravstvenega sistema. Za regulirane poklice sta ključna sprotno sledenje spremembam v direktivah EU in njihov prenos v nacionalne študijske programe. O teh spremembah je treba redno obveščati delodajalce in analizirati možnosti vključevanja mednarodnih zahtev, pri čemer naj bodo predlagane spremembe usmerjene tako v evropske standarde kot v potrebe slovenskega zdravstvenega sistema. Za zagotavljanje kakovosti sta bistvena stalno vlaganje v strokovni in akademski razvoj visokošolskih učiteljev ter izvajanje razvojnih in raziskovalnih projektov v sodelovanju z zdravstvenimi zavodi. Za razvoj zmogljivosti visokošolskih učiteljev je treba visokošolskim zavodom, ki izpolnjujejo pogoje, omogočiti izvajanje univerzitetnih študijskih programov, saj ti poleg izobraževanja zagotavljajo tudi pridobivanje učiteljskega kadra. Le tako bo mogoče zagotoviti zadostno število pedagoških nosilcev in strokovnjakov s kliničnih področij, ki bodo ob akademskem razvoju (doktorat znanosti) lahko prevzemali nosilstvo študijskih programov.	
4.1 Aktivnost za doseg cilja 1	Strokovni razvoj visokošolskih učiteljev in enakovreden razvoj visokošolskih zavodov
Opis	Potrebna je krepitev obstoječih visokošolskih zavodov in ne širitev, saj vsak nov visokošolski zavod poruši kadrovske strukture obstoječih in povzroči hude kadrovske stiske. Srečujemo se namreč z velikim mankom visokošolskih učiteljev, ki bi danes kot zdravstveni delavci imeli dokončano drugo bolonjsko stopnjo in bi bili lahko predavatelji ali višji predavatelji na zdravstvenih fakultetah. Gledano mednarodno, ima Slovenija več kot dovolj fakultet, ki izobražujejo za zdravstvene poklice. Ko gre za izobraževanje za regulirane poklice v zdravstvu in druge poklice v zdravstvu, je potrebna enakovredna obravnava med javnimi univerzami in samostojnimi visokošolskimi zavodi.
Sodelujoči	MZ, MVZI, visokošolski zavodi
Nosilec aktivnosti	NAKVIS
Rok izvedbe	2030
4.2 Aktivnost za doseg cilja 1	Podaljšanje študija visoko strokovnih programov za 30 ECTS ali preoblikovanje v univerzitetne programe za v EU regulirana poklica diplomirana medicinska sestra in diplomirana babica
Opis	Visokošolsko strokovno izobraževanje za zdravstveno nego in babištvo (regulirana poklica) se glede na pravne akte Evropske unije in mednarodno prakso glede na obseg zahtevanih vsebin podaljša za vsaj 30 ECTS (skupno na 210 ECTS). Tak način sta uvedli Estonija in Finska za vstop v poklic, štiriletni univerzitetni študij zdravstvene nege imajo Nemčija, Španija, Grčija, Nizozemska, Irska, Portugalska,

	Romunija, Madžarska, Bolgarija, Ciper, Latvija, Litva. ^{53, 54, 55} Za razvoj zdravstvene nege in babištva kot stroke in znanosti ter za razvoj visokošolskih učiteljev na teh dveh ločenih področjih se poleg visokošolskih študijskih programov izvajajo tudi univerzitetni študijski programi. Oba programa, visokošolski in univerzitetni, sta z vidika zahtev direktive EU primerljiva, le da univerzitetni program vključuje še dodatna poglobljena znanja za razvoj in uveljavitev modelov zdravstvene obravnave, raziskovanje, na dokazih podprto delovanje, spremljanje kakovosti/varnosti, medpoklicno sodelovanje in krepitev zdravja v družbi. To je pomembno tako za klinična okolja kot tudi za pridobivanje akademskega kadra v visokošolskih zavodih, saj z vstopom v bolonjski proces dokončana diploma s 180 ECTS ne zadošča več za habilitacijo na prvi bolonjski stopnji. Minimalne standarde za habilitacijska merila predpisujeta NAKVIS in ZVIS. Zdravstvene fakultete so tako pred velikimi izzivi, kako pridobiti zadostno število kadra za poučevanje.
Sodelujoči	MZ, MVZI, visokošolski zavodi
Nosilec aktivnosti	NAKVIS
Rok izvedbe	do konca leta 2028
4.3 Aktivnost za dosego cilja 1	Prenova enovitega magistrskega študija farmacije
Opis	Prenova enovitega študijskega programa farmacije bo izvedena v skladu z dopolnjeno evropsko direktivo za regulirane poklice, s ciljem posodobitve vsebin na širšem področju farmacije. Posodobitve bodo zajemale sodobna znanstvena in strokovna področja, kot so imunologija, klinična farmacija, digitalna preobrazba ter zdravila za napredno zdravljenje. Prenovljeni program bo prispeval k razvoju ključnih kompetenc prihodnjih magistrstov farmacije, ki bodo bolje pripravljeni na nove naloge v zdravstvenem sistemu, vključno z izvajanjem cepljenja, obravnavo pacientov v okviru novih terapevtskih možnosti in aktivnim vključevanjem v multidisciplinarne time. S tem se bo povečala vloga farmacevtov pri celostni obravnavi pacientov in prispevalo k razbremenitvi drugih zdravstvenih delavcev.
Sodelujoči	NAKVIS, MVZI, MZ
Nosilec aktivnosti	Fakulteta za farmacijo Univerze v Ljubljani, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru
Rok izvedbe	2036
4.4 Aktivnost za dosego cilja 1	Priprava študentov in diplomantov zdravstvenih poklicev za delo v kliničnem okolju
Opis	Podaljšanje študija za regulirane poklice v zdravstvenih smereh, ki se trenutno izvajajo kot programi s 180 ECTS, bi omogočilo, da bi študenti v zadnjem letniku preživeli daljše obdobje v kliničnem okolju, kar bi izboljšalo njihovo pripravo za vstop v klinično delo. Poleg tega je ključna priprava normativnega dokumenta, ki ureja uvajanje novozaposlenih diplomantov zdravstvenih poklicev v delovni proces. Uvajalno obdobje ima velik vpliv na oblikovanje prvega stika zaposlenih z delovnim okoljem in na dolgoročno zadržanje v poklicu. Zdravstveni delodajalci pogosto napačno pričakujejo, da so diplomanti, izobraženi v skladu z Direktivo 2005/36/ES, že pripravljeni za samostojno delo. Vendar pa vsak diplomant, tudi tisti s strokovnim izpitom, potrebuje strukturiran program uvajanja, da spozna strokovne,

⁵³ Antão, C., Santos, B., Santos, N., Fernandes, H., Barroso, B., Marginean, C. O., in Pimentel, H. (2025). *Nursing Degree Curriculum: Differences and Similarities Between 15 European Countries*, 15/3, 112. <https://doi.org/10.3390/nursrep15030112>.

⁵⁴ Background information Albania. Bachelor degree in General Nursing. [BI_all_countries.pdf](#).

⁵⁵ Taneva, D., Paskaleva, D., Gyurova-Kancheva, V. (2023). Nursing Education in Some European Higher Education Area (EHEA) Member Countries: A Comparative Analysis. *Iran Journal Public Health*. [IJPH-52-1418.pdf](#).

	organizacijske in kulturne vidike dela v zdravstvenem zavodu. Za uspešno uvajanje v zdravstveni negi so ključni sistematični programi uvajanja, usposobljenost mentorjev ter podpora in vodenje na vseh ravneh zdravstvenega sistema. Raziskave kažejo, da kakovost mentoriranja in usposobljenost vodij pomembno vplivata na zadržanje novih zaposlenih v poklicu. Poleg tega imajo visokošolski zavodi odgovornost, da študente bolje pripravijo na prehod v klinično okolje in hitre spremembe, ki jih to zahteva.
Sodelujoči	MVZI, visokošolski zavodi, NAKVIS
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	do konca leta 2028

5 Sklop aktivnosti za dosego cilja 1	Krepitev mentorstva dijakom in študentom
Ta sklop aktivnosti se osredinja na vzpostavitev celovitega nacionalnega okvira za mentorstvo in uvajanje, z namenom izboljšanja kakovosti praktičnega usposabljanja, uspešnejšega prehoda iz izobraževanja v klinično okolje ter dolgoročnega zadržanja kadra v zdravstvu. Razvite bodo sistemske rešitve za ključne izzive prenosa znanja v prakso in zagotavljanje enotnih standardov ter podporo dijakom, študentom in novozaposlenim ZDZS. Vzpostavljen bo nacionalni program mentorstva in uvajanja novozaposlenih z jasnimi usmeritvami, standardi kakovosti in vlogo vseh deležnikov. Vključeni bodo sistem rednega usposabljanja mentorjev, določitev standardiziranega razmerja med mentorjem in mentorirancem ter mehanizmi za povratne informacije in sprotno ovrednotenje. Vzpostavljena bo nacionalna mreža podpornih okolij, ki bodo skrbela za izmenjavo dobrih praks in razvoj inovativnih modelov uvajanja. Ob tem bo klinično usposabljanje prepoznano kot priložnost za pridobivanje kadrov, ne kot breme – mentorji pa bodo imeli pomembno nalogo aktivno spodbujati prihodnje diplomante, da se dolgoročno vključijo v delovna okolja, kjer poteka njihovo usposabljanje.	
5.1 Aktivnost za dosego cilja 1	Krepitev mentorstva dijakom
Opis	V okviru te aktivnosti bo vzpostavljen in izveden program rednih usposabljanj za mentorje dijakom v JZZ in SVZ/DOI (PUD), hkrati pa bo pripravljen načrt za širšo uveljavitev deljene zaposlitve učiteljev strokovnih predmetov. Kakovostno mentorstvo je ključnega pomena za dijake zdravstvenih smeri, saj jim omogoča pridobivanje praktičnih izkušenj, strokovno podporo in lažji prehod v klinično okolje. Krepitev mentorstva bo izboljšala povezavo med teoretičnim znanjem in prakso ter prispevala k boljši strokovni usposobljenosti dijakov in lažjemu prehodu v delovno okolje. Neposredno vključevanje srednješolskih učiteljev strokovnih predmetov v klinično okolje bo omogočilo boljše razumevanje realnih pogojev dela, kar bo prispevalo k posodobitvi učnih načrtov in metod dela v šolskem okolju. Učitelji bodo s tem pridobili izkušnje iz prakse, ki jih bodo lahko neposredno prenašali v poučevanje, kar bo povečalo pomembnost in uporabnost teoretičnih vsebin.
Sodelujoči	MZ, JZZ, SVZ/DOI, srednje šole zdravstvenih smeri, mentorji in učitelji, CPI
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2028
5.2 Aktivnost za dosego cilja 1	Krepitev mentorstva študentom
Opis	V okviru te aktivnosti bo uveden program rednih usposabljanj za mentorje študentom v JZZ in SVZ/DOI, s čimer se bo zagotovila enotna, kakovostna in strokovno podprta mentorska podpora študentom med kliničnim usposabljanjem, kar je ključno za njihov strokovni razvoj in uspešen prehod v delovno okolje. Hkrati bo pripravljen načrt za širšo uveljavitev deljene zaposlitve visokošolskih učiteljev,

	ki izvajajo mentorstvo študentom v kliničnih okoljih. Izvedba bo omogočila študentom pridobitev poglobljenih praktičnih izkušenj in kritičnih veščin, potrebnih za uspešno vključevanje v klinična okolja. Sistematično in kakovostno mentorstvo bo zmanjšalo vrzel med akademskim izobraževanjem in dejanskimi zahtevami v zdravstveni praksi, kar bo pripomoglo k večji pripravljenosti diplomantov za samostojno delo in s tem izboljšalo kakovost zdravstvenih storitev. Neposredno vključevanje visokošolskih učiteljev v klinično okolje bo prispevalo k večji povezanosti med izobraževalnim procesom in prakso. Učitelji bodo pridobili aktualne vpogled v klinično delo, ki jih bodo lahko vključevali v pedagoški proces, s čimer bo izobraževanje postalo pomembnejše, sodobnejše in bolj povezano z realnimi potrebami zdravstvenega sistema. Načrt širše uveljavitve deljene zaposlitve bo zasnovan z namenom dolgoročnega povezovanja visokošolskih zavodov z zdravstvenimi ustanovami. To bo omogočilo fleksibilnejše zaposlitvene oblike, pretok znanja med akademskim in kliničnim okoljem ter krepitev sodelovanja na področju razvoja kadrov in kakovosti izobraževanja.
Sodelujoči	MVZI, MZ, JZZ, SVZ/DOI, mentorji
Nosilec aktivnosti	fakultete zdravstvenih smeri
Rok izvedbe	2028
5.3 Aktivnost za dosego cilja 1	Krepitev mentorstva in skrb za primerno uvajanje v obdobju prve zaposlitve ali ob prehodu na novo delovno področje v obdobju prve zaposlitve v zdravstvu ali ob prehodu na novo delovno področje in skrb za primerno uvajanje za vse ZDZS
Opis	Krepitev mentorstva v obdobju prve zaposlitve ali ob prehodu na novo delovno področje bo usmerjena v zagotavljanje kakovostnega uvajanja, strokovne podpore ter hitrejše in samozavestnejše prilagoditve zaposlenih na delovno okolje. Cilj je večja pripravljenost za samostojno delo, učinkovita vključitev v tim in dolgoročno zadržanje kadra v zdravstvu.
Sodelujoči	MZ, MSP, strokovna združenja, visokošolski zavodi
Nosilec aktivnosti	JZZ, SVZ/DOI
Rok izvedbe	nepretrgano

6 Sklop aktivnosti za dosego cilja 1	Uvedba študijskih programov za zdravstvene poklice
Namen tega sklopa aktivnosti je celovita ocena trenutnih in prihodnjih potreb po diplomiranih babicah, priprava predloga premostitve med poklicem medicinska sestra in babica ter okrepitev kadrovske zmogljivosti slovenskega zdravstvenega sistema z uvedbo samo dveh novih študijskih programov za babice in zdravnike, kar bo dolgoročno prispevalo k izboljšanju dostopnosti in kakovosti zdravstvene oskrbe po vsej državi.	
6.1 Aktivnost za dosego cilja 1	Ocena potreb po diplomiranih babicah v Sloveniji in načrt razvoja študijskega področja na vseh treh ravneh
Opis	Namen aktivnosti je celovito načrtovanje razvoja področja babištva v slovenskem visokošolskem prostoru z upoštevanjem aktualnih in prihodnjih potreb. V Sloveniji bi lahko dobili več babic, če bi diplomiranim medicinskim sestram omogočili šolanje po direktivi, da dobijo licenco za babico; to je zlasti pomembno za teren in ruralna okolja. Pri razpisu programa je bistveno, da se upošteva Direktiva 2005/36/EC in da se bo program izvajal v skladu z nacionalnimi razvojnimi strategijami. Vzpostavitev študijskega programa babištva bo dolgoročno prispevala k povečanju števila visoko usposobljenih babic v slovenskem zdravstvenem sistemu. Z večjo izobraževalno dostopnostjo v vzhodnih regijah se bo izboljšala regionalna

	pokritost z babicami in zmanjšala obremenjenost obstoječega kadra. S tem se bo izboljšala kakovost materinske in perinatalne oskrbe in povečalo zadovoljstvo uporabnic ter se bosta zagotovili večja varnost in podpora ženskam v času nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja.
Sodelujoči	MVZI, NAKVIS, visokošolski zavodi, MDDSZ
Nosilec aktivnosti	MZ, ZZBNS
Rok izvedbe	2028
6.2 Aktivnost za dosego cilja 1	Uvedba novega študijskega programa babištva na Univerzi v Mariboru
Opis	Z namenom krepitev kadrovskih zmogljivosti v zdravstvu in zagotavljanja večjega števila babic v Sloveniji se načrtuje uvedba novega študijskega programa babištva na Univerzi v Mariboru. Nov program bo omogočal dodatne izobraževalne možnosti za študente in prispeval k dolgoročnemu razvoju zdravstvenega sistema, zlasti v štajerski in pomurski regiji. Študijski program bo financiran v skladu z veljavno zakonodajo in nacionalnimi strategijami ter se bo predvidoma začel izvajati v študijskem letu 2027/28. Z vzpostavitvijo tega programa se bo povečala dostopnost do izobraževanja v babiški negi in dolgoročno izboljšala kadrovska pokritost v slovenskem zdravstvu.
Sodelujoči	NAKVIS, MZ, ZZBNS
Nosilec aktivnosti	Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru
Rok izvedbe	2029
6.3 Aktivnost za dosego cilja 1	Uvedba študijskega programa medicine na Univerzi na Primorskem
Opis	Z namenom krepitev kadrovskih zmogljivosti v zdravstvu in zagotavljanja večjega števila zdravnikov v Sloveniji se načrtuje uvedba novega študijskega programa medicine na Univerzi na Primorskem. Nov program bo omogočal dodatne izobraževalne možnosti za študente in prispeval k dolgoročnemu razvoju zdravstvenega sistema, zlasti v obalno-kraški in širši primorski regiji. Študijski program bo financiran v skladu z veljavno zakonodajo in nacionalnimi strategijami ter se bo začel izvajati v študijskem letu 2027/28. Z vzpostavitvijo tega programa se bo povečala dostopnost medicinskega izobraževanja in dolgoročno izboljšala kadrovska pokritost v slovenskem zdravstvu.
Sodelujoči	NAKVIS, MZ
Nosilec aktivnosti	Fakulteta za vede o zdravju Univerze na Primorskem
Rok izvedbe	2028
6.4 Aktivnost za dosego cilja 1	Uvedba visokošolskega strokovnega študijskega programa laboratorijske biomedicine
Opis	Z namenom krepitev kadrovskih zmogljivosti na področju laboratorijske diagnostike in zagotavljanja zadostnega števila strokovnjakov v slovenskem zdravstvu se ugotavlja smiselnost in glede na to načrtuje uvedba novega visokošolskega strokovnega študijskega programa laboratorijske biomedicine. Program je zasnovan tako, da vključuje nekoliko drugačno populacijo dijakov kot univerzitetni študij farmacije ter s tem širi dostopnost izobraževanja in priložnosti za zaposlitev na področju laboratorijske diagnostike. Z uvedbo tega programa se pričakuje večja zaposljivost diplomantov že po dokončani prvi stopnji študija, okrepitev kadrovske baze v laboratorijih zdravstvenih zavodov ter dolgoročno

	stabilnost in vzdržnost tega strokovnega področja. Program bo zasnovan in izveden v skladu z nacionalnimi strategijami razvoja kadrov v zdravstvu ter v sodelovanju s ključnimi deležniki, kar bo prispevalo k večji kakovosti in učinkovitosti laboratorijske dejavnosti v slovenskem zdravstvenem sistemu.
Sodelujoči	NAKVIS, MVZI, MZ
Nosilec aktivnosti	Fakulteta za farmacijo Univerze v Ljubljani
Rok izvedbe	2036

Cilj 2: Vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za pridobivanje ZDZS

Za zagotovitev stabilnega in usposobljenega kadra je potreben celovit način privabljanja novih ZDZS, ki združuje promocijo, razvoj kompetenc in finančno podporo. Odločitev mladih za poklic se oblikuje že zgodaj, zato sta ključna ozaveščanje že v osnovnih in srednjih šolah ter krepitev ugleda poklicev v družbi. Aktivnosti bodo usmerjene tudi v odrasle, ki razmišljajo o poklicni preusmeritvi, ter v splošno javnost. Poleg tega cilj vključuje financiranje pripravništva in specializacij, kar omogoča lažji prehod v zaposlitev, krepitev strokovnih znanj in dolgoročno zadržanje kadra v sistemu.

Aktivnosti za doseg cilja 2

1 Sklop aktivnosti: Promocija zdravstvenih poklicev

- 1.1 Aktivnost za doseg cilja 2: Promocija zdravstvenih poklicev med predšolskimi in osnovnošolskimi otroki
- 1.2 Aktivnost za doseg cilja 2: Promocija zdravstvenih poklicev med mladimi
- 1.3 Aktivnost za doseg cilja 2: Promocija zdravstvenih poklicev med odraslimi, ki želijo spremeniti kariero
- 1.4 Aktivnost za doseg cilja 2: Promocija zdravstvenih poklicev v splošni javnosti
- 1.5 Aktivnost za doseg cilja 2: Izboljšanje zadržanja mladih v poklicu zdravstvene nege in privabljanja mladih v ta poklic

2 Sklop aktivnosti: Podpora in razvoj pripravništva in specializacij

- 2.1 Aktivnost za doseg cilja 2: Financiranje specializacij vseh ZDZS
- 2.2 Aktivnost za doseg cilja 2: Podpora razvoju pomembnih specializacij ZDZS

1 Sklop aktivnosti cilja 2 Promocija zdravstvenih poklicev	
Z namenom okrepitve zanimanja za zdravstvene poklice v vseh starostnih skupinah bo MZ podprlo vrsto ključnih promocijskih aktivnosti, ki bodo prispevale k izboljšanju javne podobe zdravstvenih poklicev, povečanju vpisa v izobraževalne programe in k dolgoročnemu reševanju kadrovskih izzivov. Za doseganje teh ciljev bodo vzpostavljene tudi sistemske rešitve, ki bodo omogočale trajnostno in celovito podporo posameznim izvedbenim ukrepom.	
1.1 Aktivnost za doseg cilja 2	Promocija zdravstvenih poklicev med predšolskimi in osnovnošolskimi otroki
Opis aktivnosti	Sodelovanje z osnovnimi šolami in vrtci za promocijo zdravstvenih poklicev prek SIM centrov, JZZ, delavnic in drugih interaktivnih aktivnosti, ki omogočajo otrokom, da se seznani z različnimi zdravstvenimi poklici in njihovimi vlogami v zdravstvu. V okviru te aktivnosti se bodo izvajali tudi TPO v

	vrta in šolah. Hkrati se bo preučila možnost uvedbe aktivnosti TPO v redni šolski kurikulum.
Sodelujoči	NIJZ, MZ, vrta, osnovne šole
Nosilec aktivnosti	JZZ (CKZ/ZVC, SIM centri)
Rok izvedbe	2028
1.2 Aktivnost za dosego cilja 2	Promocija zdravstvenih poklicev med mladimi
Opis	Z namenom povečanja zanimanja mladih za zdravstvene poklice in spodbujanja njihovega vpisa v izobraževalne programe s področja zdravstva je treba vzpostaviti ciljno usmerjene promocijske kampanje na družbenih omrežjih. V okviru aktivnosti bodo vplivneži iz zdravstva sodelovali pri ozaveščanju in predstavitvi pomena zdravstvenih poklicev in njihovih vlog pri zdravstveni obravnavi prek platform, kot so Instagram, Facebook in TikTok. S svojimi zgodbami, izkušnjami in osebnimi vpogledi bodo mladim približali delo v zdravstvu ter poudarili njegovo družbeno pomembnost. Pozornost bo namenjena ustrezni rabi izrazov in se ne bo osredinila samo na eno poklicno skupino, temveč na celoten zdravstveni tim in strokovnjake, ki v njem delujejo, ter na pomen njihovega medsebojnega sodelovanja. V okviru te aktivnosti se bodo izvajali tudi TPO v srednjih šolah. Hkrati se bo preučila možnost uvedbe aktivnosti TPO v redni šolski kurikulum.
Sodelujoči	vplivneži iz zdravstva, JZZ (CKZ/ZVC, SIM centri), SVZ/DOI
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2026
1.3 Aktivnost za dosego cilja 2	Promocija zdravstvenih poklicev med odraslimi, ki želijo spremeniti kariero
Opis	Zdravstveni sektor ponuja številne priložnosti za nove kadre, zato je ključno spodbujati tudi odrasle, ki razmišljajo o spremembi kariere, da se odločijo za delo v zdravstvu. Aktivnost je namenjena ozaveščanju odraslih in podpora odraslim pri prehodu v zdravstvene poklice ter jim omogoča pridobitev informacij o možnostih izobraževanja, zaposlovanja in kariernega razvoja v tem sektorju. V okviru aktivnosti bodo v sodelovanju z ZRSZ in drugimi institucijami organizirani delavnice, svetovanja in priprava informativnega gradiva. Poleg tega bo promocija potekala tudi na kariernih sejmih, na katerih bodo udeleženci imeli priložnost pridobiti konkretne informacije o izobraževalnih programih in možnostih zaposlitve v zdravstvu. S tem želimo spodbuditi več odraslih k prehodu v zdravstvene poklice ter tako prispevati k dolgoročnemu reševanju kadrovskega pomanjkanja v zdravstvu.
Sodelujoči	ZRSZ
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	od leta 2027 naprej
1.4 Aktivnost za dosego cilja 2	Promocija zdravstvenih poklicev v splošni javnosti
Opis	Namen te aktivnosti je povečati ozaveščenost javnosti o pomenu zdravstvenih poklicev in spodbuditi zanimanje za delo na tem področju. V okviru kampanj bodo uporabljeni različni komunikacijski kanali, kot so oglasi v medijih (televizija, radio, spletni portali), sodelovanje v oddajah in podcastih (na primer Infuzija podcast), sodelovanje na dogodkih, objave na

	družbenih omrežjih in druge oblike promocije. Cilj teh aktivnosti je približati delo zdravstvenih delavcev širši javnosti, izboljšati prepoznavnost poklicev v zdravstvu ter poudariti njihovo družbeno vrednost in nujnost. Pozornost bo namenjena ustrezni rabi izrazov in se ne bo osredinila samo na eno poklicno skupino, temveč na celoten zdravstveni tim in strokovnjake, ki v njem delujejo, in na pomen njihovega medsebojnega sodelovanja. Izvedene bodo delavnice z novinarji, ki pokrivajo področje zdravstva, predstavljen jim bo namen rabe ustreznega izrazja pri informiranju in obveščanju javnosti, kot so raba ustreznih poimenovanj zdravstvena obravnava, zdravstveni tim, kdo so strokovnjaki, ki izvajajo zdravstveno obravnavo. Danes se v medijih pogosto uporablja izraz zdravniška obravnava, ki popolnoma popači timsko delo v zdravstvu in ga usmerja samo na eno skupino strokovnjakov v zdravstvu.
Sodelujoči	mediji, strokovna združenja
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2026
1.5 Aktivnost za dosego cilja 2	Izboljšanje zadržanja mladih v poklicih zdravstvene nege in privabljanja mladih v te poklice
Opis	Projekt v okviru Ciljnega raziskovalnega programa »CRP 2025«: raziskava na temo »Dejavniki pridobivanja in zadržanja mladih v poklicih zdravstvene nege v slovenskih zdravstvenih ustanovah«. Projekt se bo osredinjal na analizo dejavnikov, ki vplivajo na privabljanje mladih ljudi v poklic zdravstvene nege in njihovo zadržanje v poklicu, ob upoštevanju dejavnikov, kot so delovno okolje, poklicna zavzetost, zadovoljstvo z delom, in možnosti poklicnega razvoja.
Sodelujoči	MZ, ARIS
Nosilec aktivnosti	izvajalec CRP (ARIS) projekta
Rok izvedbe	2028

2 Sklop aktivnosti za dosego cilja 2	Financiranje specializacij
Za nepretrgano zagotavljanje ustrezno usposobljenih kadrov v zdravstvenem sistemu je ključnega pomena sistematično in učinkovito načrtovanje pripravništev in specializacij ZDZS. Na podlagi 25. člena ZZdrS in 25. člena ZZDej se pripravništvo doktorjev dentalne medicine, sekundariat zdravnikov in pripravništvo drugih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev že financira iz proračuna Republike Slovenije. Zagotovljena sredstva vključujejo stroške plač, nadomestil plač in drugih obveznosti iz delovnega razmerja ter mentorskih dodatkov. Financiranje pripravništva ureja Pravilnik o načinu zagotavljanja sredstev za pripravništvo, sekundariat in specializacije (Uradni list RS, št. 62/25), ki določa, da se financiranje zagotavlja izvajalcem zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, ki so pooblaščen za izvajanje pripravništva, sekundariata in specializacij. MZ bo skupaj z MVZI, JZZ in pristojnimi strokovnimi združenji izvajalo ukrepe, ki bodo zagotovili boljši dostop do pripravništev in specializacij ter povečali kakovost zdravstvenih storitev v Sloveniji za vse ZDZS.	
2.1 Aktivnost za dosego cilja 2	Financiranje specializacij vseh ZDZS
Opis	Na podlagi 25. člena ZZdrS in 76.a člena ZLD-1 se specializacije zdravnikov, doktorjev dentalne medicine in magistrstov farmacije, zaposlenih v javnih zavodih, financirajo iz proračuna Republike Slovenije. Sredstva zajemajo stroške plač in nadomestil, obveznih izobraževanj, mentorstva in specialističnega izpita, višino in način izplačila določi minister, izplačujejo pa se prek ZZZS. Če proračunska

	sredstva niso zagotovljena, stroške specializacij farmacevtov krije izvajalec, ob neizpolnitvi obveznosti pa je specializant dolžan povrniti stroške v skladu z zakonom. Specializacije drugih zdravstvenih delavcev nasprotno od zdravniških niso financirane iz proračuna Republike Slovenije, ampak so strošek posameznega izvajalca zdravstvene dejavnosti, ki svojega zaposlenega pošlje na specializacijo. MZ bo uredilo razpisovanje, vodenje in financiranje nezdravniških specializacij. Namen ukrepa je razbremeniti izvajalce zdravstvene dejavnosti, predvsem pa zagotoviti, da bodo specializacije razpisane v skladu z dejanskimi potrebami zdravstvenega sistema. Ta aktivnost bo povečala dostopnost do zdravstvenih obravnav ter vplivala na kakovost in celotno obravnavo pacientov in pripomogla pri pridobivanju in zadržanju kadrov, saj je omogočanje kariernega razvoja eden od dejavnikov za odločitev za poklic in zadržanje v njem. Specializacije za zdravstvene delavce bodo omogočile večjo delovno avtonomijo specialistov, večjo dostopnost storitev, katerih izvajanje bo lahko prehajalo med zdravstvenimi strokovnjaki v timu in bo pripomoglo tudi k večjemu zadovoljstvu s poklicem pri tistih zdravstvenih delavcih, ki danes še nimajo dostopa do specializacij, kar ni v skladu z mednarodno prakso v EU.^{56, 57, 58} Zlasti je to področje pomembno za največjo poklicno skupino v zdravstvu, to so diplomirane medicinske sestre, ki v Sloveniji nimajo horizontalnega kariernega razvoja, kar vpliva na zadržanje v poklicu, zlasti pri mladih medicinskih sestrah.⁵⁹ Specializacije pa so pomembne tudi za druge zdravstvene profile, kot so dietetiki, laboratorijski strokovnjaki, fizioterapevti, delovni terapevti, logopedi in drugi zdravstveni delavci, ki prav tako potrebujejo možnosti napredovanja in specialnega znanja, v skladu z mednarodnimi standardi.
Sodelujoči	/
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036
2.2 Aktivnost za dosego cilja 2	Podpora razvoju pomembnih specializacij ZDZS
Opis	Aktivnost je namenjena ugotavljanju potrebe po razvoju in podpori razvoju potencialnih novih specializacij ter neprekinjenemu razvoju in posodabljanju obstoječih specializacij, da bodo te vsebinsko in strokovno ustrezne ter se bodo sproti prilagajale aktualnim potrebam prebivalstva in zahtevam sodobnega zdravstvenega sistema. Dinamične družbene, demografske in tehnološke spremembe zahtevajo stalno nadgrajevanje strokovnih znanj in kompetenc, zato se bodo dejavno usmerjali procesi načrtovanja novih specializacij in nadgrajevanja obstoječih. Pri razvoju specializacij bomo izhajali iz analiz potreb v praksi, trendov v zdravstvu in usmeritev zdravstvene politike. Ključno bo sodelovanje z izobraževalnimi ustanovami,

⁵⁶ Taneva, D., Paskaleva, D., Gyurova-Kancheva, V. (2023). Nursing Education in Some European Higher Education Area (EHEA) Member Countries: A Comparative Analysis. *Iran Journal Public Health*. [IJPH-52-1418.pdf](https://doi.org/10.3390/nursrep15030112).

⁵⁷ Antão, C., Santos, B., Santos, N., Fernandes, H., Barroso, B., Marginean, C. O., in Pimentel, H. (2025). *Nursing Degree Curriculum: Differences and Similarities Between 15 European Countries*, 15/3, 112. <https://doi.org/10.3390/nursrep15030112>.

⁵⁸ Skela Savič, B. (2023). Nursing Development should Now Become a Priority for Health Systems in Europe. *Zdravstveno varstvo*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10549248/>.

⁵⁹ Skela Savič, B., Sernmeus, W., Bahun, M., Pivač, S., Albreht, T. (2025). Reasons for the intention to leave among nurses working in internal medicine and surgery departments of Slovenian hospitals – a cross sectional study. *Zdravstvo varstvo*. V recenziji.

	strokovnimi združenji, zbornicami, delodajalci in drugimi deležniki, ki lahko prispevajo k oblikovanju vsebinsko aktualnih, kompetenčno naravnanih in interdisciplinarno zasnovanih programov. Aktivnost zajema preučevanje pobud po novih specializacijah in potencialno uvajanje na področjih, na katerih se pojavljajo nove potrebe (na primer paliativna oskrba, delovna terapija, klinična prehrana in dietetika, fizioterapija, babištvo in podobno), ter podporo rednemu posodabljanju veljavnih programov, da bodo sledili napredku stroke, tehnološkemu razvoju in pričakovanjem uporabnikov zdravstvenih storitev. S stalnim vrednotenjem, pilotnim uvajanjem novosti in mentorsko podporo se bodo zagotavljale visoka kakovost, uporabnost in trajnostna naravnost specializacij. Na ta način se bo prispevalo k večji dostopnosti in učinkovitosti zdravstvenih storitev ter k boljši odzivnosti zdravstvenega sistema na potrebe prebivalstva.
Sodelujoči	strokovna združenja, visokošolski zavodi, JZZ, SVZ/DOI
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036

Cilj 3: Oblikovanje konkurenčnega in privlačnega okolja za delo v zdravstvu

Za dolgoročno stabilnost zdravstvenega sistema je poleg privabljanja novih kadrov ključno tudi zadrževanje že zaposlenih ZDZS. To zahteva varno, podporno in pravično delovno okolje, ki temelji na preprečevanju nasilja, krepitvi vodstvenih kompetenc in spoštovanju etičnih praks zaposlovanja. Poseben poudarek je namenjen skrbi za zdravje zaposlenih z uvajanjem preventivnih ukrepov, supervizijske podpore in orodij za preprečevanje izgorelosti. Pomembna sta tudi zagotavljanje pravičnih pogojev dela in ustreznih standardov varnosti pri obremenitvah ter izboljšanje pogojev zaposlovanja na podežlju in oddaljenih območjih. Cilj tako celovito zajema varnost, zdravje in pravičnost ter krepí zaupanje in zadrževanje kadra v zdravstvenem sistemu.

Aktivnosti za doseg cilja 3

1 Sklop aktivnosti: Preprečevanje nasilja

1.1 Aktivnost za doseg cilja 3: Preprečevanje nasilja v zdravstvu

2 Sklop aktivnosti: Določitev protokolov za nasilje in omogočanje psihosocialne pomoči

1.2 Aktivnost za doseg cilja 3: Določitev standardiziranih protokolov za prepoznavanje, obravnavo in nudenje ustrezne psihosocialne pomoči

3 Sklop aktivnosti: Podpora vodjem v zdravstvu

3.1 Aktivnost za doseg cilja 3: Podpora vodjem v zdravstvu na različnih ravneh

4 Sklop aktivnosti: Pravični pogoji za ZDZS

4.1 Aktivnost za doseg cilja 3: Pravični pogoji dela za ZDZS

5 Sklop aktivnosti: Minimalne varnostne definicije za število pacientov na ZDZS

5.1 Aktivnost za doseg cilja 3: Minimalne varnostne definicije za število pacientov na ZDZS

6 Sklop aktivnosti: Skrb za zdravje kadra v zdravstvu

6.1 Aktivnost za doseg cilja 3: Izvajanje aktivnosti za krepitev zdravja zaposlenih v zdravstvu

6.2 Aktivnost za doseg cilja 3: Preventivni ukrep, refleksivna praksa in supervizijska podpora za zdravstvene delavce

7 Sklop aktivnosti: Zaposlovanje na podeželskih in bolj oddaljenih območjih

7.1 Aktivnost za doseg cilja 3: Zagotoviti zaposlovanje in zadrževanje kadra na podeželskih in drugih slabo oskrbljenih območjih

8 Sklop aktivnosti: Krepitev privlačnosti zdravstvenih delovnih mest z nefinančnimi ukrepi

8.1 Aktivnost za doseg cilja 3: Razvoj sistemskih neplačnih spodbud za zaposlene in študente v zdravstvu

1 Sklop aktivnosti za doseg cilja 3	Preprečevanje nasilja
Nasilje v zdravstvu je resen izziv, ki zahteva celostno in usklajeno delovanje različnih strokovnih skupin. ZDZS se pri svojem delu vse pogosteje srečujejo z različnimi oblikami nasilja, zato je ključno, da se vzpostavijo učinkoviti mehanizmi za njegovo preprečevanje, obravnavo in obvladovanje. ZDZS se vse pogosteje srečujejo z nasiljem in agresivnim vedenjem pacientov ali njihovih svojcev, kar je pogostejše kot nasilje sodelavcev. Prevladuje verbalno nasilje, sledijo pa mu oblike psihičnega nasilja.	
1.1 Aktivnost za doseg cilja 3	Preprečevanje nasilja v zdravstvu
Opis	Za preprečevanje nasilja v zdravstvu je nujno vzpostaviti celostni pristop, ki vključuje sodelovanje različnih strokovnih skupin, izvajanje ozaveščevalnih

	kampanj in zagotavljanje ustreznih rešitev za obvladovanje nasilja v delovnem okolju. V sklopu aktivnosti je poudarek na razvoju strategij in ukrepov, ki bodo omogočili varnejše delovno okolje za zdravstvene delavce in preprečili nasilje v vseh njegovih oblikah. S to aktivnostjo in spremljajočimi ukrepi želimo zagotoviti varno delovno okolje in vzpostaviti ničelno toleranco do vsakršnega nasilja in zlorabe zdravstvenih delavcev.
Sodelujoči	strokovna združenja, JZZ, SVZ/DOI, sindikati
Nosilec aktivnosti	MZ (BRAVE-WOW projekt)
Rok izvedbe	2027

2 Sklop aktivnosti za dosego cilja 3	Določitev protokolov za nasilje in omogočanje psihosocialne pomoči
2.1 Aktivnost za dosego cilja 3	Določitev standardiziranih protokolov za prepoznavanje, obravnavo in nudenje ustrezne psihosocialne pomoči
Opis	Aktivnost zajema razvoj in uvedbo enotnih, jasno opredeljenih protokolov, ki zdravstvenim in drugim strokovnim delavcem omogočajo pravočasno prepoznavanje oseb v stiski ter zagotavljanje ustrezne obravnave in psihosocialne podpore. Protokoli bodo vsebovali postopke za zgodnje prepoznavanje znakov psihološke in čustvene obremenjenosti, navodila za ustrezno ukrepanje, napotitve v ustrezne službe in koordinacijo z njimi (na primer psihološko svetovanje, socialne službe, krizni centri). Njihov namen je vzpostaviti usklajen in strokovno utemeljen pristop, ki zagotavlja enako raven pomoči v vseh okoljih, zmanjšuje tveganje za poslabšanje stanja prizadetih oseb ter krepi varnost, zaupanje in dobrobit posameznika. Aktivnost vključuje tudi usposabljanje osebja za izvajanje protokolov in redno posodabljanje vsebin na podlagi novih strokovnih spoznanj in izkušenj iz prakse. Aktivnost zajema pripravo in uveljavitev enotnih nacionalnih protokolov, ki bodo določali postopke za pravočasno prepoznavanje in ustrezno obravnavo pomoči potrebnih ter nudenje psihosocialne pomoči zdravstvenim delavcem in drugim zaposlenim v javnih zdravstvenih zavodih. Protokoli bodo vključevali vzpostavitev mreže psihologov znotraj zdravstvenega sistema, ki bo zagotavljala strokovno podporo, in vzpostavitev sistema zaupnikov v javnih zdravstvenih zavodih za pomoč ob izrednih dogodkih, večjih nesrečah ali drugih kriznih razmerah. Aktivnost bo vključevala tudi usposabljanje zaposlenih za prepoznavanje znakov psihološke stiske in vzpostavitev učinkovitega sodelovanja z zunanjimi institucijami, ki nudijo krizno intervencijo in podporo. S tem se bo zagotovilo celovito, usklajeno in trajnostno varovanje duševnega zdravja zaposlenih v zdravstvu.
Sodelujoči	strokovna združenja, JZZ
Nosilec aktivnosti	NIJZ in MZ
Rok izvedbe	2036

3 Sklop aktivnosti za dosego cilja 3	Podpora vodjem v zdravstvu
Učinkovito vodenje v zdravstvu ima ključen vpliv na zadržanje kadrov, saj spodbuja ustvarjanje pozitivnega delovnega okolja, izboljšuje motivacijo zaposlenih, zmanjšuje stres ter povečuje zadovoljstvo in pripadnost zaposlenih, kar vodi k večji stabilnosti in manjši fluktuaciji kadrov. Z namenom zagotoviti dolgoročni razvoj vodstvenih kadrov v zdravstvu je nujno vzpostaviti celovit in usklajen pristop, ki bo omogočil podporo vodjem na vseh ravneh vodenja. Poseben poudarek bo na podpori neposrednim vodjem (na primer vodjem oddelkov), srednjim in višjim vodstvenim funkcijam. Ključna naloga je oblikovanje sistemskih rešitev, ki bodo vodjem omogočile pridobivanje potrebnih znanj, kompetenc in veščin, da bodo lahko učinkovito izvajali vodenje v svojem delovnem okolju. Hkrati je pomembno okrepiti oddelke za razvoj zaposlenih in kadrovske službe, ki morajo preseči samo administrativno vlogo in postati aktivni nosilci podpore zaposlenim – zlasti na področju psihosocialne odpornosti, dobrega počutja, izobraževanja in medosebnih odnosov.	
3.1 Aktivnost za dosego cilja 3	Podpora vodjem v zdravstvu na različnih ravneh
Opis	Vodenje v zdravstvu je velik izziv ter je ključno za zagotavljanje kakovostne in učinkovite zdravstvene oskrbe. Za izboljšanje organizacije dela, motivacije zaposlenih in rezultatov zdravstvene obravnave je nujno stalno razvijati vodstvene kompetence in zagotavljati ustrezno izobraževanje vodij. V okviru te aktivnosti bo pripravljen strokovni okvir za sistemsko podporo vodjem na

	vseh ravneh vodenja (neposredni, srednji in višji menedžment). Poseben poudarek bo namenjen srednjemu menedžmentu, ki ima osrednjo vlogo pri povezovanju strateških usmeritev vodstva z vsakodnevnim delom zaposlenih. Hkrati bo izvedena identifikacija obstoječih programov, usposabljanj in določenih vsebin na temo vodenja, ki se izvajajo. Na podlagi analize bodo dopolnjeni in/ali razviti dodatni programi/posamezne vsebine, ki bodo obravnavali morebitne vrzeli in dodatne potrebe po znanju, s ciljem zagotavljanja celovitega in prilagojenega razvoja vodstvenih veščin v zdravstvenem sistemu.
Sodelujoči	NIJZ, ZdrZZ, strokovna združenja, visokošolski zavodi
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036

4 Sklop aktivnosti za dosego cilja 3	Pravični pogoji za ZDZS
Vzpostavitev pravičnih, varnih in spodbudnih delovnih pogojev za zdravstvene delavce je eden ključnih dejavnikov za njihovo dolgoročno zadovoljstvo, motivacijo in zadržanje v zdravstvenem sistemu. Ključnega pomena je sprejetje nacionalnih smernic, ki bodo sledile Kodeksu SZO o etičnem zaposlovanju zdravstvenih delavcev ter zaščitile pravice zaposlenih.	
4.1 Aktivnost za dosego cilja 3	Pravični pogoji dela za ZDZS
Opis	Zdravstveni delavci in sodelavci imajo pravico do varnih, zdravih in dostojnih delovnih pogojev. Aktivnost bo usmerjena v zaščito njihovih pravic in ustvarjanje spodbudnega delovnega okolja, ki temelji na varnosti, vključevanju, enakosti in nediskriminaciji. V to aktivnost bodo vključeni mehanizmi za prijavo in obravnavo kršitve pravic, zagotavljanje enakega dostopa do napredovanja, izobraževanja, vzpostavitev psihosocialne podpore, zagotavljanje pravičnega in preglednega sistema plač in drugo. Ključen poudarek bo na preprečevanju škodljivih vplivov, zagotavljanju ustrezne podpore in krepitvi mehanizmov za zaščito pravic zaposlenih v zdravstvu. Posebna pozornost bo namenjena tudi pravičnemu plačilu, socialni zaščiti in sistemski ureditvi psihosocialne podpore, saj so to temelji za dolgoročno zadržanje kadra in krepitev stabilnosti zdravstvenega sistema.
Sodelujoči	JZZ, SVZ/DOI, sindikati, strokovna združenja
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2030

5 Sklop aktivnosti za dosego cilja 3	Minimalne varnostne definicije za število pacientov na ZDZS
Vzpostavitev minimalnih varnostnih definicij glede razmerja med številom pacientov in številom zdravstvenih delavcev je ključni ukrep za zagotavljanje varne, kakovostne in učinkovite zdravstvene oskrbe. Neustrezen obseg dela zaradi prenizkega števila kadra neposredno vpliva na kakovost zdravstvenih storitev, varnost pacientov ter zdravje in dobrobit zaposlenih. Z naslednjimi aktivnostmi se dolgoročno izboljšuje kakovost dela, zmanjšuje tveganje za napake ter preprečuje izgorelost zaposlenih v zdravstvu.	
5.1 Aktivnost za dosego cilja 3	Minimalne varnostne definicije za število pacientov za ZDZS
Opis	Namen aktivnosti je razviti nacionalne minimalne varnostne standarde za razmerje med številom pacientov ter posameznimi ključnimi zdravstvenimi in oskrbovalnimi poklicnimi skupinami (na primer medicinske sestre, zdravniki, fizioterapevti, delovni terapevti, farmacevti in podobno), zlasti za poklice, pri katerih se obravnava več pacientov hkrati. Na področju zdravstvene nege bo temu v podporo vpeljan standardiziran sistem spremljanja in izvajanja zdravstvene nege (NANDA-I, NIC in NOC) na sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva. Ta razmerja so temelj za zagotavljanje varne, kakovostne in celostne zdravstvene obravnave ter za učinkovito multidisciplinarno sodelovanje, predvsem pri kompleksnejših pacientih z več potrebami. Pri določitvi standardov se bodo upoštevali mednarodna praksa in priporočila, vključno s smernicami SZO in mednarodnih institucij. Standardi bodo prilagojeni različnim ravnam zahtevnosti obravnave in različnim delovnim okoljem.
Sodelujoči	sindikati, strokovna združenja, JZZ, SVZ/DOI, ZZS
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2030

6 Sklop aktivnosti za dosego cilja 3	Skrb za zdravje ZDZS
V sodobnem zdravstvenem sistemu je dolgoročna skrb za zdravje ZDZS nujna za zagotavljanje kakovostne oskrbe pacientov, stabilnosti kadra in trajnostnega delovanja zdravstvenih institucij. Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci so zaradi narave svojega dela pogosto izpostavljeni velikim obremenitvam, stresu in tveganju za izgorelost, kar zahteva strateško in celovito zaščito in krepitev njihovega fizičnega in duševnega zdravja. V okviru tega sklopa bo vzpostavljen sistemski model, ki bo vključeval strukturirane aktivnosti za krepitev zdravja, programe psihološke podpore, redna usposabljanja, svetovalne mreže ter mehanizme za spremljanje in ovrednotenje stanja duševnega zdravja, preventivne ukrepe in supervizijsko podporo za vse zdravstvene delavce. Poseben poudarek bo na oblikovanju trajnostnih rešitev, ki bodo postale sestavni del organizacijske kulture v zdravstvenih ustanovah. Ukrepi bodo zajemali tako preventivo kot tudi zgodnje intervencije, ob tem pa bodo zagotavljali varno okolje, v katerem bodo zaposleni lahko poiskali podporo brez stigme. Z izvajanjem teh aktivnosti se bo krepila odpornost kadra, zmanjševal absentizem, izboljševalo delovno okolje in dolgoročno povečevala učinkovitost zdravstvenega sistema.	
6. 1. Aktivnost za dosego cilja 3	Izvajanje aktivnosti za krepitev zdravja zaposlenih v zdravstvu
Opis	Kadri v zdravstvu so zaradi narave svojega dela pogosto izpostavljeni visokim stopnjam stresa, izgorelosti in psihičnim obremenitvam. Namen te aktivnosti je vzpostaviti in izvajati ukrepe za krepitev zdravja (na primer preprečevanje mišično-skeletnih bolečin, bolezni in poškodb, vzpostavitev programov za krepitev duševnega zdravja, preprečevanje in obvladovanje dejavnikov tveganja, prilagojena prehrana, priporočena športa aktivnost in tako dalje), prilagojene posebej za ZDZS, s čimer bi izboljšali njihovo počutje, zmanjšali absentizem in povečali delovno zadovoljstvo.

Sodelujoči	MZ, JZZ, strokovna združenja
Nosilec aktivnosti	NIJZ
Rok izvedbe	2028
6.2 Aktivnost za dosego cilja 3	Preventivni ukrepi, refleksivna praksa in supervizijska podpora za zdravstvene delavce
Opis	Namen aktivnosti je okrepiti duševno zdravje, strokovno rast in dolgoročno vzdržnost zdravstvenih delavcev z vzpostavitvijo sistemskih preventivnih ukrepov ter dostopa do refleksivne prakse in supervizije. Supervizija je ključna oblika strokovne podpore, ki zdravstvenim delavcem omogoča varno okolje za obravnavo čustvenih, etičnih in profesionalnih izzivov, s katerimi se srečujejo pri svojem delu. Redna, strukturirana supervizija prispeva k izboljšanju psihološke odpornosti, zmanjšanju izgorelosti, višji kakovosti oskrbe in ohranjanju visoke ravni strokovne integritete.
Sodelujoči	MZ, strokovna združenja, JZZ
Nosilec aktivnosti	NIJZ
Rok izvedbe	2036

7 Sklop aktivnosti cilja 3	Zaposlovanje na podeželskih in bolj oddaljenih območjih
Dostopnost kakovostnih zdravstvenih storitev mora biti enakovredna za vse prebivalce, ne glede na geografsko lokacijo. Podeželska in bolj oddaljena območja pa se pogosto soočajo z velikim pomanjkanjem zdravstvenega kadra, kar ogroža kakovost in dostopnost zdravstvene oskrbe v teh regijah.	
7.1 Aktivnost za dosego cilja 3	Zagotoviti zaposlovanje in zadrževanje kadra na podeželskih in drugih slabo oskrbljenih območjih
Opis	Namen aktivnosti je zagotoviti dolgoročno prisotnost zadostno usposobljenega in motiviranega zdravstvenega kadra na podeželskih in bolj oddaljenih območjih, na katerih je dostop do zdravstvenih storitev omejen. Aktivnost bo vključevala analizo stanja in načrt ukrepov za spodbujanje zaposlovanja in zadrževanja kadra, ki bodo temeljili na preverjenih praksah iz tujine, prilagojenih slovenskim razmeram.
Sodelujoči	JZZ
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2030
8 Sklop aktivnosti za dosego cilja 3	Krepitev privlačnosti zdravstvenih delovnih mest z nefinančnimi ukrepi
Privabljanje in zadržanje kadrov v zdravstvu ni odvisno samo od plače, temveč tudi od kakovosti delovnega okolja in dostopnih nefinančnih spodbud. Neplačni ukrepi so zelo pomembni, saj izboljšujejo delovno okolje,	

povečujejo zadovoljstvo in pripadnost zaposlenih, zmanjšujejo stres ter spodbujajo dolgoročno stabilnost kadra. Zagotavljajo podporo zaposlenim in študentom pri usklajevanju poklicnega in osebnega življenja ter omogočajo boljšo motivacijo in strokovni razvoj.	
8.1 Aktivnost za dosego cilja 3	Razvoj sistemskih neplačnih spodbud za zaposlene in študente v zdravstvu
Opis	V okviru te aktivnosti bo razvito celovito sistemsko oblikovanje neplačnih spodbud za različne potrebe zaposlenih in študentov v zdravstvu. Aktivnost bo vključevala analizo veljavnih ukrepov, identifikacijo vrzeli in razvoj novih ukrepov, s poudarkom na izboljšanju delovnih pogojev, dostopnosti storitev ter podpori osebnemu in strokovnemu razvoju. Cilj je vzpostaviti paket ukrepov, ki bo dolgoročno povečal privlačnost in konkurenčnost zdravstvenih delovnih mest. V okviru projektov ali sistematično bi se uredili neplačni ukrepi (na primer bližina vrtca in možnost popoldanskega varstva otrok, zastoj parkirišča za zaposlene, dostop do fitnesa ali drugih športnih storitev/objektov, program medregijske izmenjave ZDZS in drugi projekti za ZDZS in tako dalje).
Sodelujoči	JZZ, SVZ/DOI
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036

Cilj 4: Vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za upravljanje in zadrževanje ZDZS

Cilj 4 je usmerjen v ustvarjanje konkurenčnega in privlačnega delovnega okolja za ZDZS, ki spodbuja motivacijo za vstop v poklice in dolgoročno zadržanje kadra. Aktivnosti so usmerjene v spodbujanje izbire zdravstvenih poklicev, med drugim s sistemskimi kadrovskimi štipendijami, ter v nadgradnjo strokovnega znanja in kompetenc z uporabo simulacijskega učenja, dodatnih usposabljanj in uvajanjem novih specializacij. Hkrati cilj vključuje ukrepe za privabljanje kadra iz tujine, kar prispeva k povečanju kadrovskih virov in konkurenčnosti zdravstvenega sistema.

Aktivnosti za dosego cilja 4

1 Sklop aktivnosti: Spodbuda za izbiro izobraževanja za poklice v zdravstvu

- 1.1 Aktivnost za dosego cilja 4: Sistemska ureditev kadrovskih štipendij

2 Sklop aktivnosti: Nadgradnja strokovnega znanja in kompetenc zdravstvenih delavcev

- 2.1 Aktivnost za dosego cilja 4: Simulacijsko učenje
- 2.2 Aktivnost za dosego cilja 4: Urejanje področja dodatnih usposabljanj zdravstvenih delavcev
- 2.3 Aktivnost za dosego cilja 4: Vzpostavitev novih specializacij

3 Sklop aktivnosti: Zaposlovanje tuje delovne sile

- 4.1 Aktivnost za dosego cilja 4: Zaposlovanje tujih zdravstvenih delavcev

1 Sklop aktivnosti za dosego cilja 4	Spodbuda za izbiro izobraževanja za poklice v zdravstvu
Za zagotovitev zadostnega števila zdravstvenih delavcev v prihodnosti je nujno sistematično spodbujanje mladih k odločitvi za študij zdravstvenih poklicev. Ta sklop aktivnosti se osredinja na razvoj mehanizmov, s katerimi bo država strateško podprla odločitev mladih za izobraževanje na področju zdravstvenih poklicev. Poleg promocije in ozaveščanja o pomenu zdravstvenih poklicev vključuje tudi sistem štipendiranja in druge spodbudne ukrepe, ki prispevajo k večji privlačnosti teh poklicev in boljšemu ujemanju med izobraževalnimi zmogljivostmi in potrebami zdravstvenega sistema.	
1.1 Aktivnost za dosego cilja 4	Sistemska ureditev kadrovskih štipendij

Opis	Na podlagi 19. člena ZNUPZ so bila v proračunu Republike Slovenije zagotovljena sredstva za kadrovske štipendije na področju zdravstva, in sicer do 30. septembra 2031. Štipendije vsako leto razpiše Javni štipendijski, razvojni, invalidski in preživninski sklad Republike Slovenije na podlagi vsakoletne odredbe, ki jo pripravi ministrstvo in s katero se določijo poklici, za katere se namenijo štipendije. Odredba se prilagaja potrebam zdravstvenega sistema.
Sodelujoči	MZ
Nosilec aktivnosti	SRIPS
Rok izvedbe	Ukrep velja do 30. septembra 2031.

2 Sklop aktivnosti za dosego cilja 4	Nadgradnja strokovnega znanja in kompetenc zdravstvenih delavcev
Ta sklop aktivnosti vključuje razvoj sistema dodatnih znanj, naprednih usposabljanj in specialnih znanj, s katerimi se s sodobno prilagoditvijo kompetenc in boljšo razporeditvijo nalog zdravstvenih delavcev krepi kakovost zdravstvene oskrbe. Na ta način se zmanjšuje obremenjenost posameznih strokovnih skupin ter izboljšujeta organiziranost in učinkovitost dela v zdravstvu. Poseben poudarek je treba nameniti kompetenčnim modelom in možnosti prenosa kompetenc prek modularnih usposabljanj, ki omogočajo postopno, stopenjsko in fleksibilno pridobivanje posebnih in specialnih znanj. Namesto vzpostavljanja številnih novih specializacij, kar je za manjši zdravstveni sistem neustrezno, je smiselno krepiti prenos in delitev kompetenc znotraj multidisciplinarnih timov. Pri tem imajo ključno vlogo tudi interni dogovori in učinkovito povezovanje med strokami. Nove specializacije se vzpostavijo le na področjih, na katerih je izkazana resnična potreba, osrednja usmeritev pa je razvoj specialnih in modularnih znanj, ki so ozko strokovno usmerjena in omogočajo nadgradnjo kompetenc v skladu z razvojem stroke in potrebami prakse. To omogoča karierni razvoj, spodbuja deljenje nalog (task sharing) ter zagotavlja, da sistem ostaja dovolj široko usmerjen in ni omejen samo na posamezne poklicne skupine. Sodobne učne metode, kot je simulacijsko učenje, skupaj s sistematično nadgradnjo znanj v vseh fazah strokovnega razvoja bodo omogočile trajno krepitev pripravljenosti zdravstvenih delavcev za odzivanje na aktualne in prihodnje izzive zdravstvenega sistema.	
2.1 Aktivnost za dosego cilja 4	Simulacijsko učenje
Opis	Napredek v medicini, digitalizacija in razvoj tehnologije zahtevajo stalno prilagajanje programov usposabljanja in uvajanje sodobnih metod poučevanja. V strokovnem usposabljanju se zato vse bolj uveljavlja simulacijsko učenje, ki omogoča varno in ponovljivo okolje za praktično izvajanje kliničnih veščin. Simulacije z manekeni, virtualnimi pacienti in scenariji krepijo kritično mišljenje, timsko delo, komunikacijo in strokovne kompetence brez tveganja za paciente. Integracija simulacijskega učenja v izobraževalne programe povezuje prakso s teorijo in bolje pripravlja zdravstvene delavce na realne klinične primere, kar izboljšuje kakovost izobraževanja in prenosa znanja v prakso.
Sodelujoči	strokovna združenja, JZZ, visokošolski zavodi
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2027–2036
2.2 Aktivnost za dosego cilja 4	Urejanje področja dodatnih usposabljanj ZDZS
Opis	Zaradi nenehnega razvoja zdravstvene dejavnosti in spreminjajočih se potreb v praksi je ključno prilagoditi in razširiti možnosti dodatnega usposabljanja za ZDZS. Vzpostavitev sistema posebnih in specialnih znanj bo omogočila nadgradnjo kompetenc posameznih poklicnih skupin in pridobivanje specifičnih znanj, ki so nujna za kakovostno obravnavo pacientov in učinkovitejše delovanje zdravstvenega sistema. Ta aktivnost bo povečala dostopnost do zdravstvenih obravnav in vplivala na razbremenitev zdravnikov, ki bodo posledično lahko

	obravnavali več pacientov. Dodatna usposabljanja se bodo izvajala za tista področja, na katerih so potrebna zelo specifična znanja in/ali so potrebe v zdravstvenem sistemu največje (na primer paliativna oskrba, dolgotrajna oskrba, urgentna dejavnost, primarna dejavnost in podobno).
Sodelujoči	MZ
Nosilec aktivnosti	strokovna združenja
Rok izvedbe	2030
2.3 Aktivnost za dosego cilja 4	Vzpostavitev novih specializacij
Opis	Zaradi nenehnega razvoja zdravstvene dejavnosti in spreminjajočih se potreb v praksi je ključno prilagoditi in razširiti možnosti specialističnega usposabljanja za ZDZS. Vzpostavitev novih programov specializiranega izobraževanja bo omogočila nadgradnjo kompetenc posameznih poklicnih skupin in pridobivanje specifičnih znanj, ki so nujna za kakovostno obravnavo pacientov in učinkovitejše delovanje zdravstvenega sistema. Sistemska ureditev razpisovanja, vodenja in financiranja tudi nezdravniških specializacij iz proračuna Republike Slovenije pa bo razbremenila izvajalce zdravstvene dejavnosti, predvsem pa bodo specializacije razpisane v skladu z dejanskimi potrebami zdravstvenega sistema. Ta aktivnost bo povečala dostopnost do zdravstvenih obravnav ter vplivala na kakovost in celostno obravnavo pacientov.
Sodelujoči	strokovna združenja, NIJZ
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036

3 Sklop aktivnosti za dosego cilja 4	Zaposlovanje tuje delovne sile
Ena od rešitev za pomanjkanje kadrov v zdravstveni dejavnosti je zaposlovanje tujih zdravstvenih delavcev. V ta namen je nujno oblikovati učinkovit, pregleden in celostno urejen sistem zaposlovanja, ki bo omogočil hitrejšo in preprostejšo vključitev ustrezno usposobljenih strokovnjakov v slovenski zdravstveni sistem ob hkratnem zagotavljanju visokih strokovnih standardov.	
3.1 Aktivnost za dosego cilja 4	Zaposlovanje tujih zdravstvenih delavcev
Opis	Trenutne razmere v Republiki Sloveniji zahtevajo ukrepanje za zagotovitev temeljnih pogojev, ki bodo olajšali zaposlovanje tujih zdravstvenih delavcev v zdravstveni dejavnosti. S tem ukrepom želimo delno rešiti pomanjkanje kadra in izboljšati dostopnost zdravstvenih storitev. V letu 2025 je bil sprejet Zakon o priznavanju poklicnih kvalifikacij v zdravstveni dejavnosti, ki celostno ureja postopke priznavanja poklicnih kvalifikacij v enem predpisu. Namen zakona je, da se postopek priznavanja poklicnih kvalifikacij poenostavi, pospeši in racionalizira. V okviru te aktivnosti bodo zagotovljeni uveljavitev navedenega zakona ter spremljanje in vrednotenje ukrepov, ki bodo iz njega izhajali, s ciljem zagotavljanja učinkovitosti in trajnosti rešitve za zaposlovanje tujih zdravstvenih delavcev. Podpora vključevanju tujih zdravstvenih delavcev bo posebej opredeljena tudi v okviru aktivnosti cilja 6 (drugi sklop aktivnosti).
Sodelujoči	JZZ, strokovna združenja, ZRSZ
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036

Cilj 5: Optimizacija delovnih procesov v zdravstvu

Cilj 5 je usmerjen v povečanje kakovosti in učinkovitosti zdravstvenih storitev z optimizacijo delovnih procesov, redefinicijo timov in boljšo razporeditvijo nalog. Aktivnosti vključujejo oblikovanje multiprofesionalnih ekip, prenos nalog (task-shifting), povečanje avtonomije članov timov ter podporo vodjem pri uvajanju učinkovitih mehanizmov vodenja in varnostnih standardov. Poleg tega cilj obsega digitalno preoblikovanje procesov, strateško načrtovanje kadrov v izrednih razmerah, nadgradnjo strokovnih kompetenc medicinskih sester, babic, fizioterapevtov in farmacevtov, vzpostavitev privlačnih možnosti podaljšanja dela ob upokojitvi ter spodbujanje zdrave, motivacijske in prijazne delovne kulture. S tem se krepijo organizacija dela, učinkovita raba strokovnega znanja, dostopnost zdravstvenih storitev ter zadovoljstvo in dolgoročno zadržanje kadra.

Aktivnosti za dosego cilja 5

1 Sklop aktivnosti: Širitev timov in digitalizacija v institucionalnih in neinstitucionalnih ustanovah dolgotrajne in paliativne oskrbe

- 1.1 Aktivnost za dosego cilja 5: Širitev timov v dolgotrajni in paliativni oskrbi
- 1.2 Aktivnost za dosego cilja 5: Digitalizacija procesov

2 Sklop aktivnosti: Strateško načrtovanje kadrov v izrednih razmerah

- 2.1 Aktivnost za dosego cilja 5: Delovanje medsektorske delovne skupine za strateško načrtovanje kadrov v izrednih razmerah
- 2.2 Aktivnost za dosego cilja 5: Organizacija nujnih prerazporeditev kadrov

3 Sklop aktivnosti: Nadgradnja kompetenc magistra farmacije

- 3.1 Aktivnost za dosego cilja 5: Cepljenje v lekarnah
- 3.2 Aktivnost za dosego cilja 5: Preventivna farmacevtska prilagoditev terapije

4 Sklop aktivnosti: Nadgradnja kompetenc diplomiranih babic, diplomiranih medicinskih sester in fizioterapevtov

- 4.1 Aktivnost za dosego cilja 5: Samostojno spremljanje zdrave nosečnosti in vodenje nekomplikiranega poroda s strani diplomiranih babic
- 4.2 Aktivnost za dosego cilja 5: Vzpostavitev specializacij na področju babištva
- 4.3 Aktivnost za dosego cilja 5: Nadgradnja kompetenc diplomiranih medicinskih sester
- 4.4 Aktivnost za dosego cilja 5: Nadgradnja kompetenc fizioterapevtov

5 Sklop aktivnosti: Vzpostavitev privlačnih možnosti podaljšanja dela ob upokojitvi

- 5.1 Aktivnost za dosego cilja 5: Spodbujanje k podaljšanju dela ob upokojitvi

6 Sklop aktivnosti: Spodbudno in zdravstvenemu kadru prijazno delovno okolje

- 6.1 Aktivnost za dosego cilja 5: Spodbujanje JZZ pri krepitvi organizacijske kulture
- 6.2 Aktivnost za dosego cilja 5: Izboljšanje procesa prijave in obravnave neželenega dogodka

7 Sklop aktivnosti: Digitalna transformacija zdravstva

- 7.1 Aktivnost za dosego cilja 5: Vzpostavitev in prenova digitalne evidence zdravstvenih delavcev
- 7.2 Aktivnost za dosego cilja 5: Krepitev digitalnih kompetenc zdravstvenih delavcev

1 Sklop aktivnosti za dosego cilja 5	Krepitev zdravstvenih timov in digitalizacija pri izvajalcih socialnovarstvenih storitev v okviru institucionalnega varstva, izvajalcih dolgotrajne oskrbe in izvajalcih paliativne obravnave
--------------------------------------	---

Zaradi staranja prebivalstva in vse večjih potreb po celostni dolgotrajni oskrbi bo nujna nadgradnja obstoječega kadrovskega modela na tem področju. Ključno vlogo pri tem bodo imeli nadgradnja in poglobitev kompetenc ZDZS ter vključevanje dodatnih zdravstvenih profilov v sistem. Na državni ravni je predvidena vključitev diplomiranih medicinskih sester v institucionalno dolgotrajno oskrbo, obenem pa tudi nadgradnja kompetenc tehnikov zdravstvene nege, kliničnih dietetikov, delovnih terapevtov, laboratorijskih tehnikov, sanitarnih inženirjev, farmacevtskih tehnikov in drugih strokovnjakov, ki lahko pomembno prispevajo k večji kakovosti oskrbe. Predlagane rešitve bodo prispevale k razbremenitvi obstoječega kadra, višji strokovnosti in boljši dostopnosti storitev za uporabnike, ciljni nadgradnji znanj in veščin izbranih zdravstvenih profilov.	
1.1 Aktivnost za dosego cilja 5	Širitev timov v institucionalnih in neinstitucionalnih ustanovah dolgotrajne in paliativne oskrbe
Opis	Zaradi vedno večjih potreb po kakovostni in celostni dolgotrajni oskrbi tako v institucionalnem kot v neinstitucionalnem okolju se načrtuje vzpostavitev nekaterih enot znotraj večjih organizacij, ki opravljajo določene specifične naloge (na primer mobilni zobozdravstveni tim, mobilni paliativni timi ...). V izvajanje oskrbe bi se vključevali tudi dodatni ZDZS ali pa bi se na podlagi novopridobljenih znanj, veščin in sposobnosti nadgradile kompetence obstoječih (na primer magistri farmacije, farmacevtski tehniki, dietetiki, ustni higieniki in drugi strokovnjaki). S tem bo mogoče zagotoviti višjo strokovnost, varnost in dostopnost storitev za osebe, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo. Preučiti je treba, katere med njimi, na kakšen način in kako učinkovito vključiti v dolgotrajno oskrbo in paliativne time, z namenom omogočanja bolj strokovne, kakovostne in varne obravnave oseb v teh oblikah oskrbe. Aktivnost vključuje nadgradnjo srednješolskega programa farmacevtskega tehnika z namenom pridobitve dodatnih kompetenc za delo v SVZ/DOI ali vzpostavitev specialnih znanj. Vključitev farmacevtskega tehnika v SVZ/DOI je pomembna, saj se lahko tako bistveno zmanjša tveganje za napake pri pripravi in izdaji terapije, razbremeni negovalno osebje ter s tem povečata varnost in kakovost oskrbe uporabnikov.
Sodelujoči	MSP, MVI, strokovna združenja, ZZZS
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036
1.2 Aktivnost za dosego cilja 5	Digitalizacija procesov
Opis	Poleg vključitve novih poklicnih skupin v dolgotrajno oskrbo bi z digitalizacijo procesov olajšali in poenostavili delo zaposlenim v dolgotrajni oskrbi. Digitalizacija bi prispevala k bolj preglednemu in kakovostnemu sistemu dolgotrajne oskrbe. To pomeni uvajanje in uporabo digitalne tehnologije za podporo vsem procesom oskrbe, od popisovanja zalog zdravil, urnikov dela, vzpostavitve enotnega informacijskega sistema dolgotrajne oskrbe do uvedbe digitalnih orodij in digitalizacije drugih procesov dela, med drugim se bosta uvedli orodje za oceno potreb po kadru in orodje za projekcije. Digitalizacija pa lahko prinese tudi številne izzive znotraj zdravstvenega sistema, zato jih je treba ustrezno prepoznati in obravnavati. Med njimi imajo pomembno vlogo tudi pomisleki in zadržki zaposlenih glede sprememb ter uvajanja novih tehnologij. Pravi način prepoznavanja in reševanja teh izzivov bo ključnega pomena za uspešno digitalno preobrazbo zdravstvenega sistema, pri čemer bodo glede na ugotovljene potrebe načrtovana in izvedena tudi ustrezna izobraževanja ter usposabljanja zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev.
Sodelujoči	NIJZ, MSP, SVZ/DOI
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036

2 Sklop aktivnosti za dosego cilja 5	Strateško načrtovanje kadrov v izrednih razmerah
---	---

Vzdržljiv in odziven zdravstveni sistem zahteva vnaprej premišljeno načrtovanje in prožno upravljanje kadrov, zlasti v času izrednih razmer, kot so epidemije, naravne nesreče ali druge krize. Namen tega sklopa je sistemsko okrepiti pripravljenost in odpornost zdravstvene dejavnosti z mehanizmi, ki omogočajo hitro odzivanje, učinkovito prerazporeditev kadra in uporabo sodobnih načinov za razbremenitev obstoječih virov. Rešitve tega sklopa bodo prispevale k stabilnosti sistema ter k varni in dostopni obravnavi pacientov tudi v najbolj obremenjenih pogojih.	
2.1 Aktivnost za dosego cilja 5	Delovanje medsektorske delovne skupine za strateško načrtovanje kadrov v izrednih razmerah
Opis	Vzpostaviti stalno medsektorsko delovno skupino znotraj MZ za strateško načrtovanje in usklajevanje kadrovskih potreb v zdravstvu v izrednih razmerah ter za odzivanje nanje (na primer epidemije, naravne nesreče, množične nesreče, kibernetični napadi) v skladu s principom PRR – preprečevanje, pripravljenost, odziv.
Sodelujoči	MSP
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036
2.2 Aktivnost za dosego cilja 5	Organizacija nujnih prerazporeditev kadrov
Opis	Cilj aktivnosti je razviti, vzpostaviti in vzdrževati operativne načrte za hitro, učinkovito in varno prerazporeditev kadrov v JZZ ob večjih nesrečah in izrednih internih dogodkih oziroma kadrovskih motnjah. Nujne so vzpostavitve rezervnih kadrovskih načrtov, identifikacija ključnih delovišč, ocena minimalnih standardov za nemoteno delovanje v kriznih razmerah, opredelitev rezerv, vzpostavitev mehanizmov za hitro aktivacijo dodatnih virov. Temu primerni morajo biti tudi redna usposabljanja in simulacije za primer takšnih scenarijev in širše povezovanje s civilno zaščito.
Sodelujoči	JZZ, zasebni sektor
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036

3 Sklop aktivnosti za dosego cilja 5	Nadgradnja kompetenc magistra farmacije
Sklop aktivnosti je usmerjen v nadgradnjo strokovnih kompetenc magistrów farmacije ter v sistematično krepitev njihove vloge v zdravstvenem sistemu in interdisciplinarnih timih. Magistri farmacije so s svojim znanjem pomemben člen v verigi zdravstvene oskrbe, zato je nujno, da se njihov prispevek nadgradi in razširi tudi na področja, ki do zdaj niso bila v celoti izkoriščena. Poleg ključne vloge pri preskrbi z zdravili in svetovanju pacientom je poseben poudarek namenjen uvajanju novih nalog in odgovornosti, ki vključujejo izvajanje določenih preventivnih zdravstvenih storitev, kot so cepljenja, in aktivno sodelovanje pri prerazporejanju obremenitev med zdravstvenimi delavci, zlasti v primarnem zdravstvu. Nadgradnja vloge magistrów farmacije obsega tudi njihovo vključevanje v procese spremljanja in prilagajanja farmakoterapije, v katerih v sodelovanju z zdravniki lahko prispevajo k optimizaciji zdravljenja, zmanjšanju tveganja za napake pri uporabi zdravil in večji varnosti pacientov. Tak način prispeva ne samo k razbremenitvi zdravnikov, temveč tudi k celovitejšemu in hitrejšemu odzivu zdravstvenega sistema na potrebe prebivalstva. S širjenjem nalog in krepitvijo sodelovanja z drugimi zdravstvenimi profili se bo magistru farmacije omogočilo, da v polni meri izkoristi svoje kompetence, kar bo vodilo k večji dostopnosti, učinkovitosti in odzivnosti zdravstvene oskrbe. Obenem bo to prispevalo k večji prepoznavnosti in uveljavljenosti tega poklica ter h krepitvi integrirane, timsko usmerjene zdravstvene obravnave.	
3.1 Aktivnost za dosego cilja 5	Cepljenje v lekarnah

Opis	Vzpostavitev sistema, ki bo omogočal magistrom farmacije izvajanje določenih vrst cepljenja v lekarnah, s ciljem povečanja dostopnosti in precepljenosti prebivalstva. Ukrepi v okviru te aktivnosti: – izvedba usposabljanj za magistre farmacije, ki bodo vključevala teoretično znanje o cepivih, praktične veščine aplikacije cepiv ter prepoznavanje in obravnavo morebitnih neželenih učinkov, vzpostavitev postopkov za preverjanje zdravstvenega stanja pacienta, svetovanje o cepivih, aplikacijo cepiva in vodenje dokumentacije; – zagotavljanje ustreznih prostorov v lekarnah za varno in diskretno izvedbo cepljenja ob upoštevanju vseh higienskih in varnostnih standardov.
Sodelujoči	LZS, ZZS
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036
3.2 Aktivnost za dosego cilja 5	Preventivna farmacevtska prilagoditev terapije
Opis	V okviru zagotavljanja kakovostne in varne obravnave pacientov je treba izvesti analizo potreb po nadgradnji kompetenc na področju farmacevtske obravnave in razviti mehanizme za njihovo postopno širitev. Poseben poudarek bo namenjen preventivni prilagoditvi terapije, v kateri je ključno pravočasno prepoznavanje tveganj, povezanih z adherenco, medsebojnimi interakcijami in neprekinjenostjo zdravljenja. Tak način zahteva učinkovito sodelovanje multidisciplinarnih timov, v katerih se naloge razporejajo v skladu z usposobljenostjo in po vnaprej določenih protokolih. Postopna nadgradnja novih kompetenc bo temeljila na ciljno usmerjenih usposabljanjih, opredeljenih pooblastilih in sprotne spremljanju vpliva na kakovost in varnost zdravljenja. Preventivna farmacevtska prilagoditev terapije bo s tem prispevala k večji varnosti pacientov, gospodarni rabi zdravil in boljši adherenci, hkrati pa bo okrepila usklajenost timskega dela in zagotovila večjo učinkovitost zdravstvenega sistema.
Sodelujoči	LZS, ZZS
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036

4 Sklop aktivnosti za dosego cilja 5	Nadgradnja kompetenc diplomiranih babic, diplomiranih medicinskih sester in fizioterapevtov
Ta sklop aktivnosti je namenjen širjenju strokovnih kompetenc diplomiranih babic, diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih fizioterapevtov, s poudarkom na krepitvi njihove samostojne in razširjene vloge v zdravstvenem varstvu. Posebna pozornost je usmerjena v krepitev pogojev za uresničevanje kompetenc diplomiranih babic pri samostojnem vodenju zdrave nosečnosti in nekomplikiranih porodov, s čimer bi prispevali k bolj dostopni, kakovostni in celostni obravnavi nosečnic ter k učinkovitejši rabi kadrovskih virov v zdravstvu. Prav tako bo sklop vključeval nadgradnjo strokovnih znanj in veščin diplomiranih medicinskih sester in fizioterapevtov, da bodo lahko prevzeli razširjene naloge in s tem prispevali k izboljšanju zdravstvene oskrbe, zlasti na področjih preventive, rehabilitacije in obravnave kroničnih obolenj ter paliativne oskrbe. S tem se bo prispevalo k večji fleksibilnosti in odzivnosti zdravstvenega sistema ter k večji kakovosti in dostopnosti zdravstvenih storitev za prebivalstvo.	
4.1 Aktivnost za dosego cilja 5	Samostojno spremljanje zdrave nosečnosti in vodenje nekomplikiranega poroda s strani diplomiranih babic

Opis	Vzpostavitev sistema, ki bo krepil kompetence in avtonomijo diplomiranih babic za spremljanje zdrave nosečnosti in vodenje nekomplikiranega poroda po zgledu praks iz tujine. Aktivnost bo vključevala vzpostavitev sistema, ki bo omogočal večjo vključenost diplomiranih babic v spremljanje zdrave nosečnosti in vodenje nekomplikiranega poroda, ter bo usmerjena v naslednje ukrepe: – krepitev sistemskih pogojev za izvajanje strokovnih kompetenc diplomiranih babic s pripravo dodatnih strokovnih usposabljanj, ki bodo temeljila na nadgradnji znanja in veščin za samostojno vodenje nosečnosti in porodov pri zdravih nosečnicah, ob upoštevanju aktualnih smernic SZO; – vzpostavitev ambulant za babiško oskrbo, v katerih bodo babice vodile obravnavo zdravih nosečnic in v sodelovanju z zdravstvenimi ustanovami izvajale porode z nizkim tveganjem, z namenom izboljšanja dostopnosti in neprekinjene oskrbe; – vzpostavitev podpornega okvira za izvajanje samostojne babiške oskrbe, vključno z razvojem strokovnih protokolov in smernic ter sistemom za spremljanje kakovosti in varnosti storitev, s ciljem dolgoročne systemske podpore in krepitev vloge babic v zdravstvenem varstvu.
Sodelujoči	ZZBNS
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036
4.2 Aktivnost za dosego cilja 5	Vzpostavitev specializacij na področju babištva
Opis	Vzpostavitev sistema specializacij za diplomirane babice omogoči poglobitev znanja in nadgradnjo kompetenc na specifičnih področjih babištva (na primer samostojno jemanje brisa materničnega vratu ali testov PAP). Namen aktivnosti je izboljšanje kakovosti oskrbe, povečanje profesionalne avtonomije babic in okrepitev njihove vloge v multidisciplinarnih timih. Z vzpostavitvijo specializacij za diplomirane babice bi se še dodatno razbremenilo delo ginekologov in porodničarjev, diplomirane babice pa bi imele večjo možnost za strokovni razvoj, zvišali bi se kakovost in varnost zdrave nosečnice pred porodom, med njim in po njem.
Sodelujoči	ZZBNS
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036
4.3 Aktivnost za dosego cilja 5	Nadgradnja kompetenc diplomiranih medicinskih sester
Opis	Nadgradnja kompetenc diplomiranih medicinskih sester je pomemben korak za dosego sodobnega zdravstvenega sistema, ki se bo lahko odzival na naraščajoče potrebe družbe. Vzpostavitev novih specializacij bo omogočila pridobivanje specifičnih znanj, nadgradnjo kompetenc, krepitev strokovnega in kariernega razvoja medicinskih sester, bolj kakovostno obravnavo pacientov in tudi bolj dostopen, učinkovit in trajnostno vzdržan zdravstveni sistem v prihodnje. Projekt vzpostavitve specializacij je skladen z nacionalnimi in evropskimi strateškimi cilji za razvoj zdravstva, izobraževanja in zaposlovanja. Trenutno so pripravljene štiri specializacije, in sicer na strokovnih področjih zdravstvena nega ran, stom in inkontinence (1), urgentna stanja v zdravstvu (2),

	duševno zdravje in psihiatrija (3), integrirana obravnava odraslih na primarnih ravni zdravstvenega varstva (4).
Sodelujoči	ZZBNS
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036
4.4 Aktivnost za dosego cilja 5	Nadgradnja kompetenc fizioterapevtov
Opis	Pomemben del aktivnosti bo vzpostavitev registra specialnih znanj in kompetenc, ki bo podlaga za formalno priznanje pridobljenih specializacij in bo omogočal pregledno spremljanje strokovnega razvoja fizioterapevtov. Razvoj poklicnih kompetenc fizioterapevtov je ključni korak v izboljšanju strokovnega in kariernega razvoja tega kadra. Vzpostavitev možnosti za pridobivanje novih specialnih znanj bo omogočila nadgradnjo kompetenc fizioterapevtov, kar bo prispevalo k bolj kakovostni obravnavi pacientov ter hkrati k bolj dostopnemu, učinkovitemu in trajnostno vzdržnemu zdravstvenemu sistemu v prihodnje.
Sodelujoči	ZFS
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036

5 Sklop aktivnosti za dosego cilja 5	Vzpostavitev privlačnih možnosti podaljšanja dela ob upokojitvi
Sklop aktivnosti obravnava pomembno področje medgeneracijskega prenosa znanja in izkušenj v zdravstvenem sistemu. Strukturirano mentorstvo in vloga izkušenih zdravstvenih delavcev v procesu uvajanja mlajšega kadra pomembno prispevata k varni, kakovostni in trajnostni zdravstveni oskrbi. Omogočanje podaljšane dela po upokojitvi za namene mentorstva bo prispevalo k ohranjanju in prenosu dragocenega strokovnega in življenjskega znanja, hkrati pa bo nudilo podporo mlajšim zdravstvenim delavcem v prvih letih poklicne poti.	
5.1 Aktivnost za dosego cilja 5	Spodbujanje k podaljšanju dela ob upokojitvi
Opis	Z uveljavitvijo organizacijskih mehanizmov (nekateri že obstajajo) bi zdravstvene delavce spodbudili, da ostanejo aktivni tudi po izpolnitvi pogojev za upokožitev. Na ta način bi blažili kadrovske vrzeli na najbolj kritičnih točkah. Namen te aktivnosti je zagotavljanje večje stabilnosti delovnih procesov v ključnih zdravstvenih poklicih in zmanjšanje pritiska zaradi pomanjkanja kadra. Aktivnosti bi vključevale sistemske spodbude za podaljšanje dela, pri čemer bi bil poseben poudarek na fleksibilnih oblikah dela, ki se prilagajajo zmoglostim in željam zaposlenih po upokožitvi. To vključuje možnost krajšega delovnega časa, na primer delo štiri ure dva- do trikrat tedensko ali opravljanje specifičnih nalog, kot so mentorstvo, uvajanje novozaposlenih, prenos znanja in izkušenj na mlajše zaposlene. Dodatno podporo daljši delovni aktivnosti omogoča tudi 67. b člen Zakon o urejanju trga dela, ki uvaja možnost krajšega delovnega časa pred upokožitvijo v obsegu 80 odstotkov polnega delovnega časa, delavec pa ima pravico do osnovne plače v višini 90 odstotkov zneska osnovne plače delavca za polni delovni čas ter pravice iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja kot delavec, ki dela polni delovni čas.
Sodelujoči	MSP, JZZ, SVZ/DOI
Nosilec izvedbe	MZ

Rok izvedbe	2036
--------------------	------

6 Sklop aktivnosti za dosego cilja 5	Spodbudno in zdravstvenemu kadru prijazno delovno okolje
S sodobnimi načini vodenja in spodbujanja pozitivnega delovnega okolja se ustvarjajo pogoji, v katerih so zaposleni cenjeni in vključeni v doseganje skupnih ciljev. Vodje oddelkov imajo pri tej aktivnosti ključno vlogo, saj s svojim načinom vodenja pomembno vplivajo na vzdušje v delovnem okolju. Krepitev organizacijske kulture v JZZ in SVZ/DOI vpliva na zadovoljstvo, motivacijo in dolgoročno zadržanje zaposlenih. Spodbujali se bodo JZZ, da bodo v svoje kadrovske strategije (vezano na aktivnosti 3.1 in 3.2 cilja 6) vključili tudi elemente gojenja timskega duha, dobrih odnosov, spoštljive komunikacije in sodelovanja. Na ta način se bo zagotovilo usklajeno delovanje na ravni celotnega sistema, hkrati pa bo vsak zavod lahko prilagodil ukrepe glede na svoje potrebe, značilnosti in lokalne izzive.	
6.1 Aktivnost za dosego cilja 5	Spodbujanje JZZ in SVZ/DOI pri krepitvi organizacijske kulture
Opis	Močna in ustrezna organizacijska kultura usmerja vedenje zaposlenih v določeno smer za doseganje poslovnih ciljev, kar sčasoma izboljšuje uspešnost organizacije. Organizacijska kultura in disciplina imata vpliv na uspešnost in kakovost dela zaposlenih. Pri tem ima veliko vlogo prav vodja oddelka, ki lahko motivira svoje zaposlene. ⁶⁰ Zato je nujno okrepiti organizacijsko kulturo v JZZ in SVZ/DOI, ki temelji na medsebojnem zaupanju, sodelovanju, proaktivnosti, prilagodljivosti in odgovornosti zaposlenih, z namenom izboljšanja delovnega okolja in zadovoljstva zaposlenih, večje zadržanosti kadra in motivacije ter večje odzivnosti organizacije na spremembe in izzive.
Sodelujoči	MSP, JZZ, SVZ/DOI
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2030
6.2 Aktivnost za dosego cilja 5	Izboljšanje procesa prijave in obravnave neželenega dogodka
Opis	Cilj aktivnosti je izboljšati kulturo ponavljanja neželenih dogodkov v zdravstveni dejavnosti in okrepiti notranje postopke prijave in obravnave neželenih dogodkov. S to aktivnostjo želimo povečati pravočasno prijavljanje in ustrezno dokumentiranje neželenih dogodkov ter izboljšati postopke in sistemske ukrepe za preprečevanje ponovitev takšnih dogodkov. Tukaj bo pomembna nadgradnja notranjih postopkov, pomembna bo razmejitev med strokovno napako, sistemskim dejavnikom in posameznikovo odgovornostjo.
Sodelujoči	MSP, JZZ, strokovna združenja, SVZ/DOI
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036

7 Sklop aktivnosti za dosego cilja 5	Digitalno preoblikovanje zdravstva
Digitalizacija zdravstva je eno od najobširnejših in najzahtevnejših aktivnosti za slovensko zdravstvo. Cilji so povečati dostopnost, varnost in kakovost zdravstvenih storitev z uvajanjem digitalnih rešitev, ki bodo usmerjene v podporo pacientu in razbremenitev zdravstvenih delavcev. Gre za celovito	

⁶⁰ Akmutairi, I. R., Surya Aditya, R., Kodriyah, L., Yusuf, A., Kurniasari Solikhah, F., M. Al Razeeni, D., in Kotijah, S. (2022). Analysis of organizational culture factors that influence the performance of health care professionals: A literature review, 13(Suppl 2). Journal of Public Health in Africa. 10.4081/jphia.2022.2415.

digitalizacijo zdravstvenega sistema, z vzpostavitvijo e-kartona, avtomatizacije urnikov, elektronskega temperaturno-terapijskega lista ter drugimi podobnimi ukrepi in aktivnostmi.	
7.1 Aktivnost za dosego cilja 5	Vzpostavitev in prenova digitalne evidence zdravstvenih delavcev
Opis	Namen aktivnosti je zagotoviti sodobno, centralno in ažurno zbirko podatkov o zdravstvenih delavcih, ki bi omogočala boljše upravljanje kadrovskih virov v zdravstvu na državni ravni. Ključno bo povezovanje z vsemi pomembnimi viri podatkov, kot so ZZZS, ZRSZ, zbornice, izobraževalne institucije in tako dalje, da se zagotovi avtomatiziran in zanesljiv pretok podatkov. Z vključitvijo podatkov o dejanski zaposlitvi bi omogočili realnejši vpogled v razpoložljivost kadra. Z razširitvijo nabora podatkov bi dobili celovitejši vpogled v prekvalifikacije, migracije zdravstvenih delavcev, razloge za izstop iz sistema, licenciranje in tako dalje. Zagotavljanje ažurne zbirke podatkov s prenovo RIZDDZ.
Sodelujoči	MZ, ZZZS, JZZ, NIJZ, strokovna združenja, SVZ/DOI
Nosilec aktivnosti	NIJZ
Rok izvedbe	2036
7.2 Aktivnost za dosego cilja 5	Krepitev digitalnih kompetenc zdravstvenih delavcev
Opis	S krepitvijo digitalnih kompetenc zdravstvenih delavcev bi izboljšali digitalno pismenost in usposobljenost zdravstvenih delavcev za učinkovito uporabo digitalnih rešitev v zdravstvu, zlasti orodij eZdravja in rešitev, razvitih v okviru sredstev EU. Vključena je uveljavitev pristopa »super user«, po katerem ima vsak izvajalec zdravstvene dejavnosti vsaj enega dodatno usposobljenega sodelavca oziroma hibridnega sodelavca/uporabnika, ki v ustanovi deluje kot prva kontaktna točka za svetovanje in pomoč pri uporabi digitalnih rešitev.
Sodelujoči	ZZZS, JZZ, NIJZ, SVZ/DOI
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036

Cilj 6: Vzpostavitev sistematičnega spremljanja in načrtovanja zagotavljanja ZDZS na državni ravni

Cilj 6 je usmerjen v vzpostavitev nacionalnega orodja za sistematično spremljanje in napovedovanje potreb po ZDZS, kar omogoča trajnostno zagotavljanje kakovostnih in dostopnih zdravstvenih storitev. Aktivnosti zajemajo spremljanje kadrovske pokritosti in dostopnosti do zdravstvenih storitev, ustanovitve organizacijske enote za uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036, strateško načrtovanje kadrov v JZZ ter razpisovanje in spodbujanje prednostnih specializacij s področja medicine in dentalne medicine. Takšen sistem omogoča učinkovito usmerjanje kadrovskih virov, pravočasno načrtovanje izobraževanja in specializacij ter izboljšanje kakovosti in enakomerne razpoložljivosti zdravstvenih storitev po Sloveniji.

Aktivnosti za dosego cilja 6

1 Sklop aktivnosti: Spremljanje potreb po kadru v zdravstvu

1.2 Aktivnost za dosego cilja 6: Spremljanje ustrezne kadrovske pokritosti

1.2 Aktivnost za dosego cilja 6: Spremljanje stanja v povezavi z dostopnostjo do zdravstvenih storitev

2 Sklop aktivnosti: Strateško načrtovanje kadrov v JZZ

2.1 Aktivnost za doseg cilja 6: JZZ sprejmejo ukrepe za privabljanje in zadržanje zdravstvenega kadra

2.2 Aktivnost za doseg cilja 6: Strateško načrtovanje kadrov v SVZ/DOI

3 Sklop aktivnosti: Zagotavljanje specializacij zdravnikov in doktorjev dentalne medicine

3.1 Aktivnost za doseg cilja 6: Razpisovanje specializacij zdravnikov in doktorjev dentalne medicine

3.2 Aktivnost za doseg cilja 6: Spodbujanje izbire prednostnih zdravniških specializacij

4 Sklop aktivnosti: Spremljanje in uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036

4.1 Aktivnost za doseg cilja 6: Ustanovitev nove organizacijske enote za spremljanje in uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036

1 Sklop aktivnosti za doseg cilja 6	Spremljanje potreb po kadru v zdravstvu
Za učinkovito obvladovanje potreb po kadru v zdravstvu je nujno sistematično spremljanje in napovedovanje potrebščin kadrov na državni ravni. V ta namen se uvajajo aktivnosti, ki se osredinjajo na izboljšanje podatkovne podlage, načrtovanja in strateškega odločanja. Ključnega pomena je vzpostavitev celovitega sistema zbiranja, analiziranja in uporabe kadrovskih podatkov, ki bo omogočil natančnejšo in bolj odzivno prilagoditev zdravstvenega sistema spreminjajočim se potrebam.	
1.1 Aktivnost za doseg cilja 6	Spremljanje ustrezne kadrovske pokritosti
Opis	Za zagotavljanje ustrezne kadrovske pokritosti v zdravstvenem sistemu je ključno redno spremljanje potreb po kadru. Ta aktivnost vključuje zbiranje in analizo podatkov o trenutnih in prihodnjih potrebah po kadrih v zdravstvu, kar omogoča boljše načrtovanje in ustrezne ukrepe za zagotavljanje zadostnega in ustrezno usposobljenega kadra. Aktivnost vključuje vzpostavitev in uveljavitev orodja za napovedovanje potreb po kadru ter redno izvajanje analiz potreb po kadru in uveljavitev projekta za vzpostavitev sistema za upravljanje strateških podatkovnih virov v zdravstvu. Zbrane informacije bodo omogočile strokovno opredelitev potreb po kadru v skladu z mednarodnimi standardi in smernicami, s ciljem zagotavljanja ustrezne kadrovske pokritosti v prihodnosti.
Sodelujoči	NIJZ, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036
1.2 Aktivnost za doseg cilja 6	Poenostavljeno spremljanje stanja v povezavi z dostopnostjo do zdravstvenih storitev
Opis	Dostopnost do zdravstvenih storitev je neposredno povezana z zadostnim številom ustrezno usposobljenih zdravstvenih delavcev. Neprekinjeno je treba spremljati stanje na področju dostopnosti do zdravstvene oskrbe, pri čemer bo posebna pozornost namenjena čakalnim vrstam in številu neopredeljenih pacientov. Na državni ravni bodo na enem mestu spremljani kazalniki, kot so število oseb brez izbranega osebnega zdravnika, število oseb z izbranim zdravnikom, čakalne dobe za diagnostične in terapevtske storitve ter drugi kazalniki. Na podlagi teh podatkov se bo izvedlo načrtno prilagajanje razporeditve kadrov, s ciljem optimizacije dostopnosti in večje odzivnosti na najbolj kritična vprašanja.
Sodelujoči	NIJZ
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2036

2 Sklop aktivnosti za dosego cilja 6	Strateško načrtovanje kadrov v JZZ in SVZ/DOI
Za uspešno izvajanje aktivnosti in ukrepov STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 bodo ključni med seboj povezani sklopi aktivnosti, ki se bodo izvajali tako na ravni JZZ kot tudi na regijski ravni. Cilj aktivnosti je okrepiti sposobnost JZZ za privabljanje, zadržanje in razvoj zdravstvenega kadra z uporabo strateško načrtovanih, lokalno prilagojenih ukrepov, pri čemer bosta zagotovljena podpora in usmerjanje s strani nove organizacijske enote za spremljanje in uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 na MZ.	
2.1 Aktivnost za dosego cilja 6	JZZ sprejmejo ukrepe za privabljanje in zadržanje zdravstvenega kadra
Opis aktivnosti	JZZ sprejmejo svojo kadrovske strategijo in z njo ciljne ukrepe za privabljanje in zadržanje zdravstvenega kadra. Gre za strateško načrtovanje kadrovskih potreb, izboljšanje delovnih pogojev, sistemsko uvajanje spodbud ter vzpostavitev okolja, ki omogoča strokovni razvoj in osebno zadovoljstvo zaposlenih na kar najvišji ravni. Strategije JZZ bodo usklajene z vizijo, nameni in cilji STRATEGIJE ZDZS 2026–2036, vključevale pa bodo tudi spremljanje izvajanja ukrepov v novi organizacijski enoti za spremljanje in uveljavitev strategije na MZ ter poročanje o izvajanju teh ukrepov. Ta aktivnost mora biti vedno jasno opredeljena in vključena v prijavo kandidata za mesto direktorja JZZ na razpis kot sestavni del programa oziroma načrta dela, ki ga je dolžan predložiti.
Sodelujoči	MZ
Nosilec aktivnosti	JZZ
Rok izvedbe	2030
2.2 Aktivnost za dosego cilja 6	Strateško načrtovanje kadrov v SVZ/DOI
Opis aktivnosti	Za dosego ciljev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 je na zdravstvenem področju in tudi na področju dela v SVZ/DOI, ki so tudi izvajalci zdravstvene dejavnosti in kjer so zaposleni ZDZS, nujno vzpostaviti dolgoročno vzdržno kadrovske politiko. Ključno vlogo pri tem imajo sami SVZ/DOI, ki se bodo morali aktivno vključiti v proces strateškega načrtovanja kadrovskih potreb. Cilj aktivnosti je povečati sposobnost SVZ/DOI za privabljanje, zadržanje in razvoj kadra v socialnem varstvu, pri čemer bo pomembno vlogo imela lokalno prilagojena, strateško usmerjena kadrovska politika. SVZ/DOI sprejmejo svoje kadrovske strategije, ki vključujejo spremljanje izvajanja ukrepov v novi organizacijski enoti za spremljanje in uveljavitev strategije na MZ in MSP ter poročanje o izvajanju teh ukrepov. Ta aktivnost mora biti vedno jasno opredeljena in vključena v prijavo kandidata za mesto direktorja SVZ/DOI na razpis kot sestavni del programa oziroma načrta dela, ki ga je kandidat dolžan predložiti. Vzpostavljen bo mehanizem podpore, svetovanja in usmerjanja nove organizacijske enote na MZ in v sodelovanju z MSP, ki bo skrbela za spremljanje in usklajevanje izvedbe ukrepov.
Sodelujoči	MZ, MSP
Nosilec aktivnosti	SVZ/DOI
Rok izvedbe	2030

3 Sklop aktivnosti za dosego cilja 6	Zagotavljanje specializacij zdravnikov in doktorjev dentalne medicine
Za zagotovitev ustrezne kadrovske pokritosti v zdravstvu je nujno sistematično načrtovanje potreb na področju specializacij zdravnikov in doktorjev dentalne medicine. Aktivnosti bodo usmerjene v razumno usklajevanje števila	

in vrst specializacij ter učinkovito upravljanje razpisanih mest za specializante. Ključnega pomena bosta tudi načrtovanje potreb po specializaciji na državni ravni in oblikovanje Sklada za financiranje specializacij, kar bo omogočilo usklajeno in učinkovito izvajanje specializacij.	
3.1 Aktivnost za dosego cilja 6	Razpisovanje specializacij zdravnikov in doktorjev dentalne medicine
	Na podlagi 18. člena ZZdrS minister, pristojen za zdravje, na predlog Odbora za načrtovanje specializacij za potrebe mreže javne zdravstvene službe dvakrat letno določi število posameznih vrst specializacij ter ZZS naloži objavo javnega razpisa. Podlaga za pripravo predloga števila in vrst specializacij za razpis za potrebe mreže javne zdravstvene službe so sporočene potrebe izvajalcev zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, potrebe prebivalcev, mreža javne zdravstvene službe in podatki iz registra zdravnikov. Problem tega načrtovanja je nedoločna metodologija priprave predloga razpisa, zaradi umanjkanja mreže javne zdravstvene službe, ki bi jasno določala izvajalce zdravstvene dejavnosti in vrste zdravstvene dejavnosti, ki jih izvajajo, ter bi določala smer razvoja posameznega izvajalca zdravstvene dejavnosti. Na podlagi predloga Odbora za načrtovanje specializacij (dvakrat letno) minister določi število posameznih vrst specializacij za potrebe javne zdravstvene mreže ter ZZS naloži objavo javnega razpisa.
Sodelujoči	/
Nosilec aktivnosti	MZ (Odbor za načrtovanje specializacij)
Rok izvedbe	2036
3.2 Aktivnost za dosego cilja 6	Spodbujanje izbire prednostnih zdravniških specializacij
Opis	Oblikovanje in uvedba sistema finančnih spodbud za mlade zdravnike za sistemsko pomembne specializacije, usmerjanje zdravnikov v poklicne poti z največjimi potrebami, zmanjšanje pomanjkanja določenih specialistov, dolgoročno bolj uravnotežena dostopnost do zdravstvenih storitev.
Sodelujoči	ZZS
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2030

4 Sklop Aktivnost za dosego cilja 6	Spremljanje in uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036
Za uspešno uresničevanje ciljev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 je ključno, da se zagotovi učinkovit mehanizem spremljanja izvajanja njenih ukrepov. Strategija obsega številne cilje in aktivnosti, katerih izvajanje mora biti usklajeno, sistematično in prilagojeno dejanskim potrebam zdravstvenega sistema. Zagotoviti je treba redno spremljanje napredka, vrednotenje izvedenih nalog, pravočasno poročanje ter pregledno in strokovno koordinacijo med ključnimi deležniki, kot so ministrstva, NIJZ, ZZS, strokovna združenja, izobraževalne institucije, izvajalci zdravstvene dejavnosti in druge organizacije. Pomembno vlogo bodo imeli tudi lokalni in regionalni mehanizmi, ki morajo podpirati zdravstvene zavode pri privabljanju, zadržanju in razvoju kadra.	
4.1 Aktivnost za dosego cilja 6	Ustanovitev nove organizacijske enote za spremljanje in uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036
Opis aktivnosti	Vzpostavljena bo nova organizacijska enota na državni ravni, odgovorna za spremljanje in uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036. Enota bo zagotavljala usklajeno izvajanje ukrepov, analizo napredka, prilagajanje ukrepov glede na ugotovitve ter pripravo predlogov za izboljšave. Delovala bo na podlagi jasno določenih nalog in pravnih podlag, ki bodo omogočile njeno vzpostavitev in operativno delovanje. Enota bo tudi vzpostavila in koordinirala mehanizme sodelovanja z drugimi institucijami in ključnimi deležniki,

	vključno z lokalnimi/regionalnimi strukturami, z namenom, da se podprejo zdravstveni zavodi pri razvoju in upravljanju kadrovskih virov. Tako bo zagotovljeno trajnostno in učinkovito izvajanje strategije na vseh ravneh zdravstvenega sistema.
Sodelujoči	/
Nosilec aktivnosti	MZ
Rok izvedbe	2026

7 Kazalniki uspešnosti strategije

Ugotavljanje in neprekinjeno strateško spremljanje kazalnikov uspešnosti STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 bo vodila nova organizacijska enota za spremljanje in uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036. Kazalniki so natančno opredeljeni v Prilogi 3. V okviru STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 bo vzpostavljen sistem letnega poročanja o napredku, ki bo omogočal zagotavljanje trajnostne uveljavitve STRATEGIJE ZDZS 2025–2036 in bo vključeval:

- redno vrednotenje napredka glede na zastavljene cilje (vsakoletni pregled strategije);
- prilagajanje ukrepov glede na podatkovne analize in spremenjene potrebe zdravstvenega sistema;
- vključevanje in povezovanje ključnih deležnikov (na primer JZZ, izobraževalne ustanove, strokovna združenja) v pregled napredka in predloge izboljšav;
- vzpostavitev opozorilnega mehanizma, ki bo omogočil zgodnje zaznavanje odstopanj od ciljev in pravočasno ukrepanje;
- vpeljavo mehanizmov institucionalnega učenja – vsaka sprememba ali intervencija bo spremljana z analizo učinkov in pripravo priporočil, ki bodo osnova za nadaljnji razvoj politik;
- zagotavljanje trajnosti, ki bo temeljilo na:
 - stabilni organiziranosti nove organizacijske enote, ki bo skrbela za koordinacijo in vodenje vseh izvajalcev,
 - finančni zanesljivosti, saj bo strategija umeščena v dolgoročno finančno načrtovanje,
 - preglednem objavljanju rezultatov, kar bo krepilo zaupanje med zdravstvenimi delavci in javnostjo.

Tako bo omogočeno, da strategija ne bo ostala samo programski dokument, temveč bo postala operativno orodje za dolgoročno upravljanje in razvoj kadrov v zdravstvu, prilagojeno aktualnim in prihodnjim razmeram.

8 Sklep

Zagotavljanje varnosti in dobrega počutja ZDZS je ključno za varnost pacientov in odpornost našega zdravstvenega sistema. To zahteva primerne nacionalne politike, zadostne finančne vire in ustrezna podporna delovna okolja, kar vključuje ukrepe, kot so zmanjšanje obremenitev, preprečevanje izgorelosti in zagotavljanje zdravstvenih storitev za zaščito zdravstvenih delavcev.⁶¹

⁶¹ World Health Organization. (2024). *Global patient safety report 2024*. Geneva: World Health Organization. <https://iris.who.int/>.

STRATEGIJA ZDZS 2026–2036, ki temelji na šestih strateških ciljih in 55 aktivnostih, je zasnovana z namenom učinkovitosti. Aktivnosti so načrtovane tako, da bodo rezultati do leta 2036 vidni. To pomeni, da se bodo kadrovske razmere v zdravstvu občutno izboljšale, kar se bo poznalo na različnih področjih zdravstva. S pomočjo rednega spremljanja kazalnikov uspešnosti, sprotnih analiz in sodelovanja z drugimi deležniki se bodo načrtno prilagajali ukrepi in zagotavljalo stalno izboljševanje kadrovskega razmer v zdravstvu. Prizadevanja bodo prispevala k ustvarjanju stabilnega in učinkovitega zdravstvenega sistema, ki bo zagotavljal enak dostop do kakovostnih storitev vsem prebivalcem Slovenije, ne glede na njihov socialni položaj, kraj bivanja ali druge osebne okoliščine.

Od leta 2026 dalje: dolgoročna usmeritev in stabilno financiranje

Od leta 2026 naprej mora postati stabilno in namensko financiranje STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 eden od prednostnih ciljev državne zdravstvene politike. Sredstva ne smejo več biti vključena samo v splošne postavke za zdravstvo, temveč morajo biti ločena in zakonsko zavarovana, da bodo trajno in namensko podpirala razvoj človeških virov v zdravstvu.

Ključno je, da se v tem okviru že v letu 2026 vzpostavi in operativno okrepi nova organizacijska enota za spremljanje in uveljavitev strategije na MZ z jasno odgovornostjo za izvajanje ukrepov ter zadostno usposobljenim in številčno zastopanim kadrom; to bi omogočilo uresničevanje vseh strateških ciljev in posameznih aktivnosti.

Brez dolgoročno zagotovljenih in namensko usmerjenih sredstev ni mogoče zadržati ključnega kadra v javnem zdravstvu, zmanjšati fluktuacije in absentizma, izboljšati delovnih pogojev in preprečiti izgorelosti ter strateško načrtovati razvoj kompetenc in prilagajanje sistemskim spremembam.

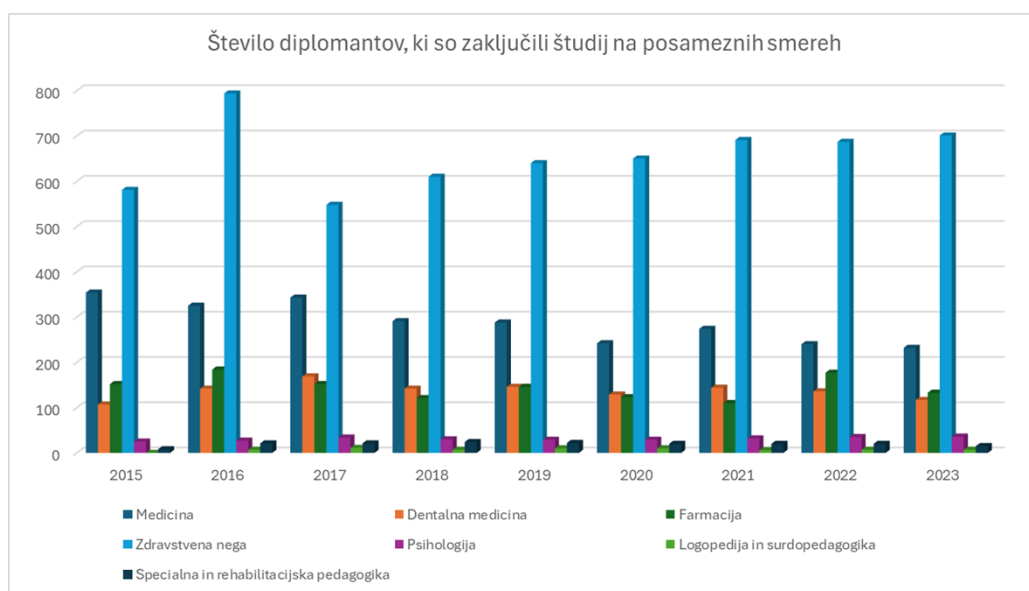
Če želimo, da bo slovenski zdravstveni sistem tudi po letu 2026 odziven, vzdržen in strokovno močan, je vlaganje v ljudi – kadre v zdravstveni dejavnosti – edina pot naprej.

9 Priloge

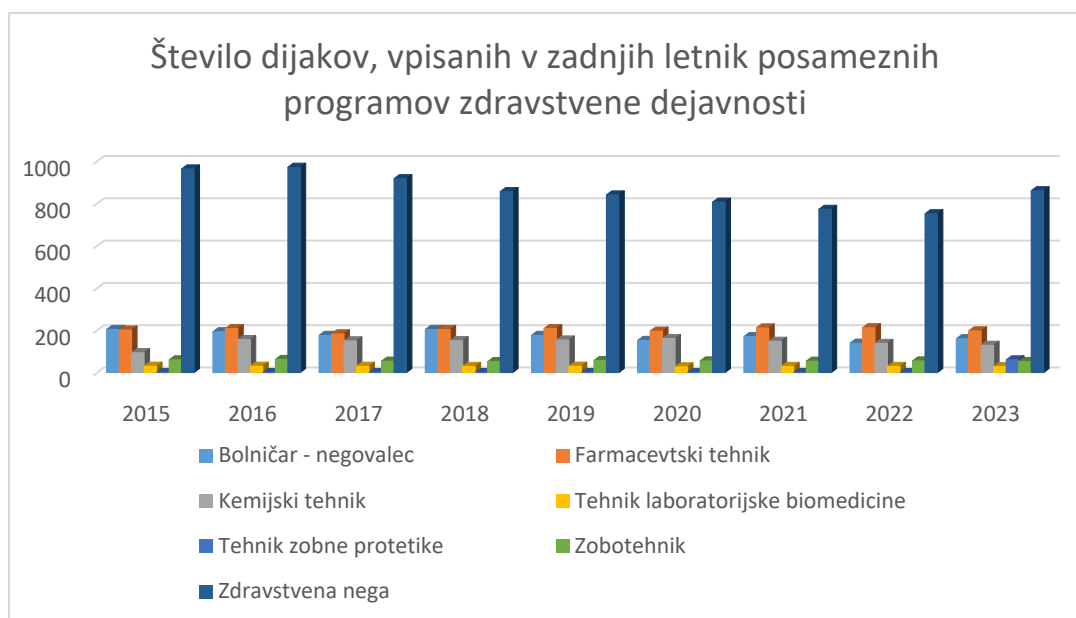
- Priloga 1: Trenutno stanje in projekcije
- Priloga 2: Struktura delovanja organizacijske enote za spremljanje in uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036
- Priloga 3: Grafični prikaz STRATEGIJE ZDZS 2026–2036
- Priloga 3: Kazalniki uspešnosti STRATEGIJE ZDZS 2026–2036

Priloga 1: Podatki

Predstavljeni prikazi so priloga k poglavju 4.

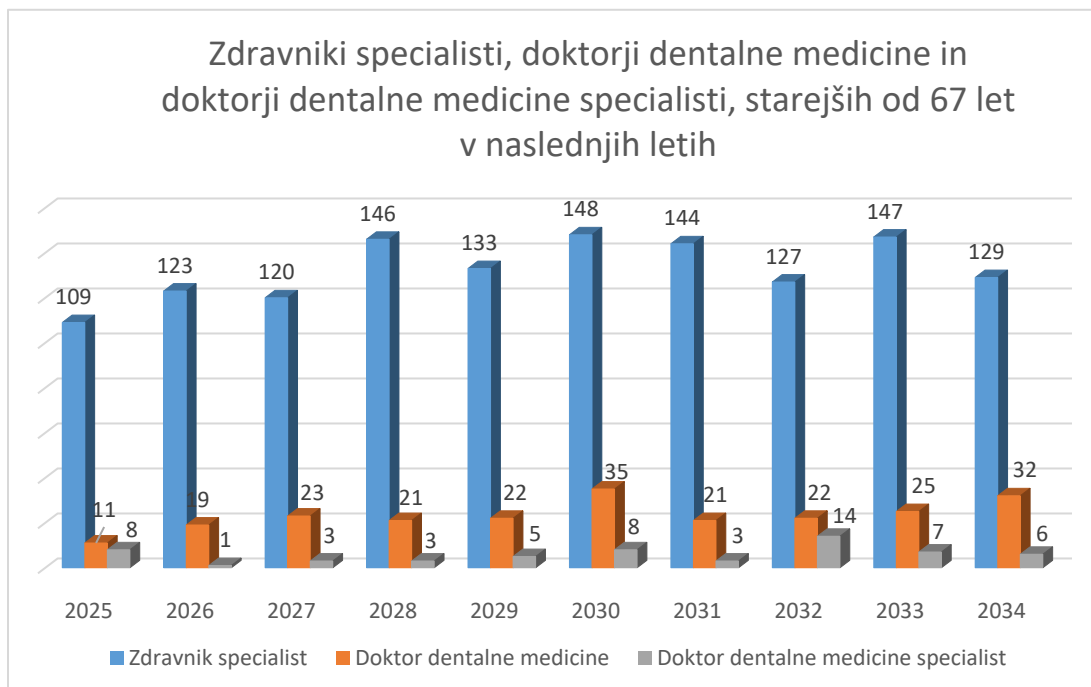


Slika 5: Število diplomantov, ki so zaključili študij⁶²

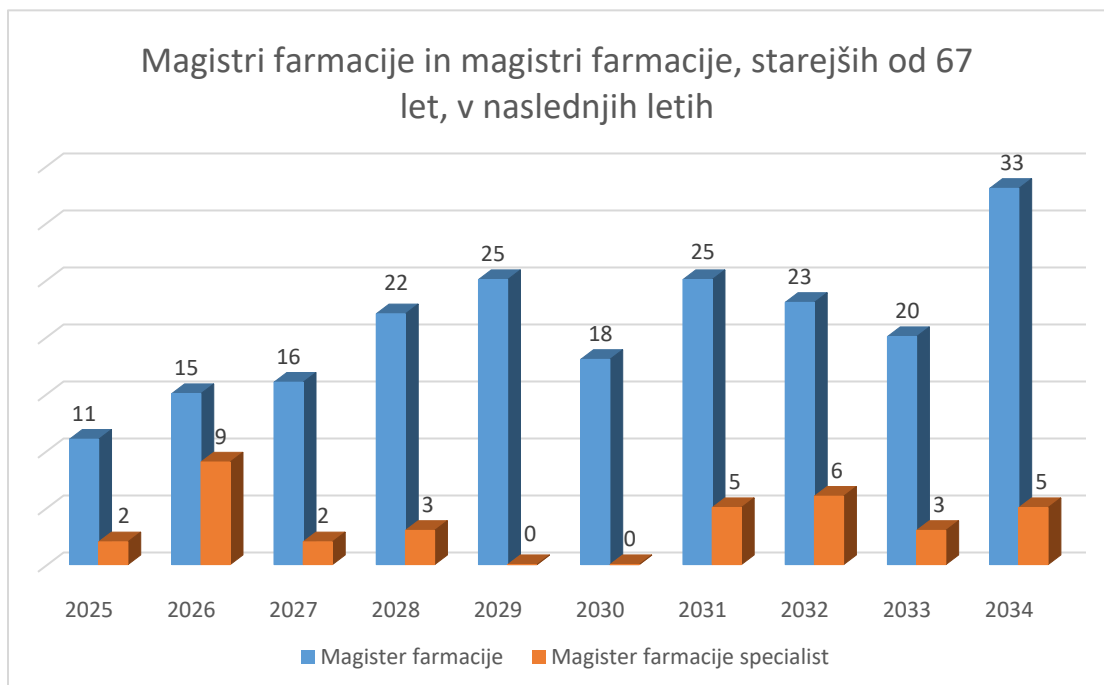


⁶² Vir podatkov: Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije. (2024).

Slika 6: Število dijakov, vpisanih v zadnjih letnik posameznih programov zdravstvene dejavnosti⁶³



Slika 7: Število zdravnikov specialistov, doktorjev dentalne medicine in doktorjev dentalne medicine specialistov, starejših od 67 let, do leta 2034⁶⁴

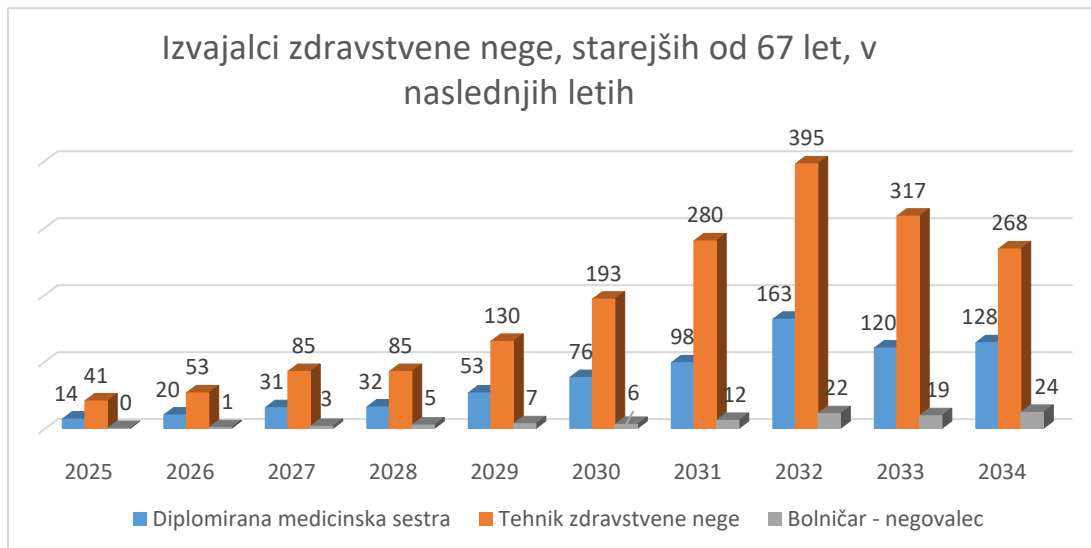


⁶³ Vir podatkov: Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije. (2024).

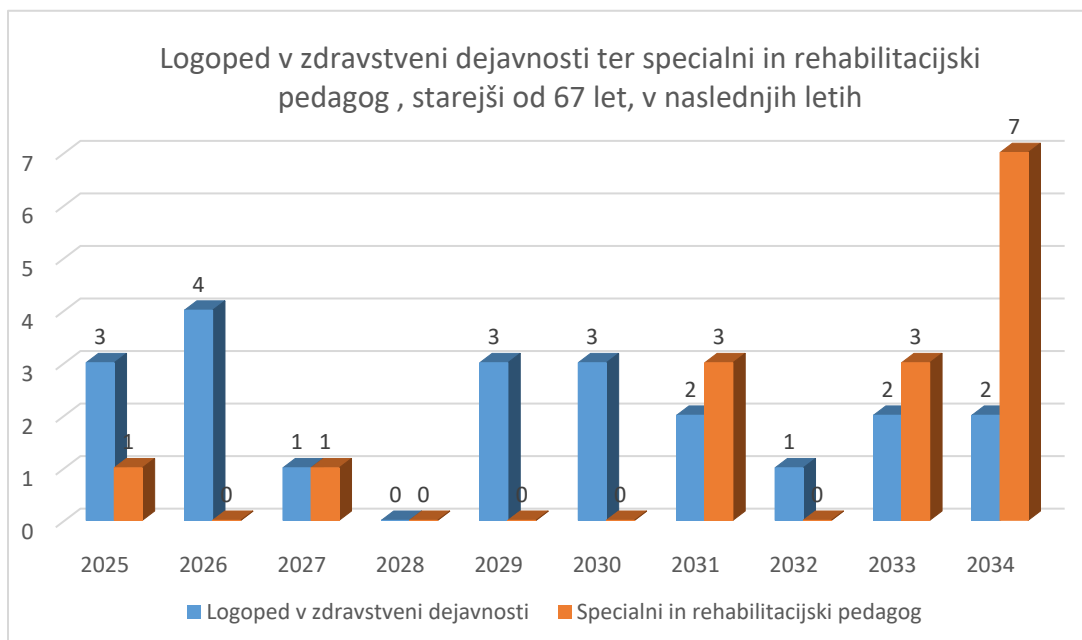
⁶⁴ Vir podatkov: Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu. (2024).



Slika 8: Število magistrov farmacije in magistrov farmacije specialistov, starejših od 67 let, do leta 2034⁶⁵



Slika 9: Število izvajalcev zdravstvene nege, starejših od 67 let, do leta 2034⁶⁶

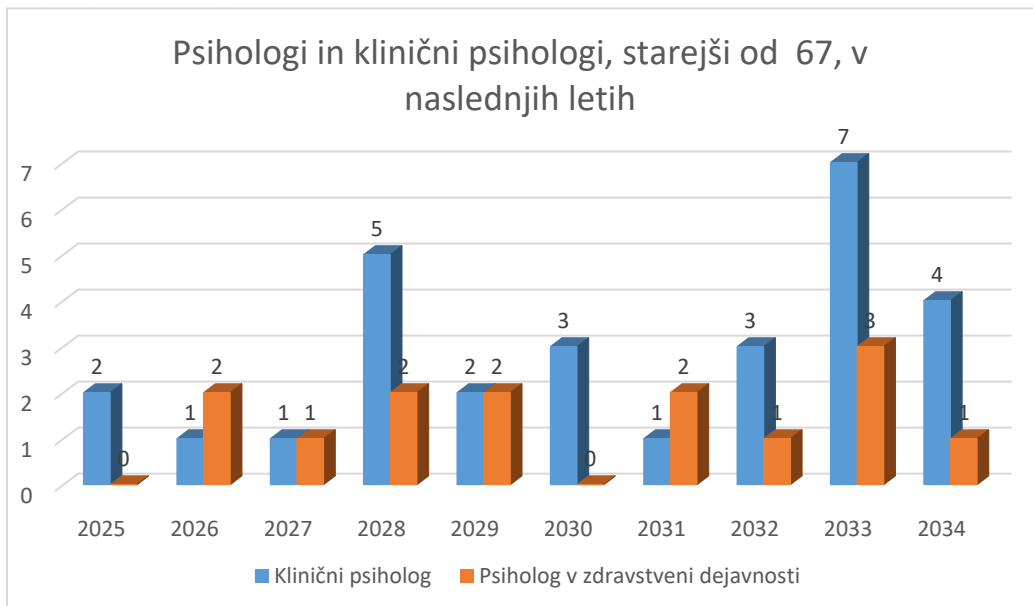


Slika 10: Število logopedov v zdravstveni dejavnosti ter specialnih in rehabilitacijskih pedagogov, starejših od 67 let, do leta 2034⁶⁷

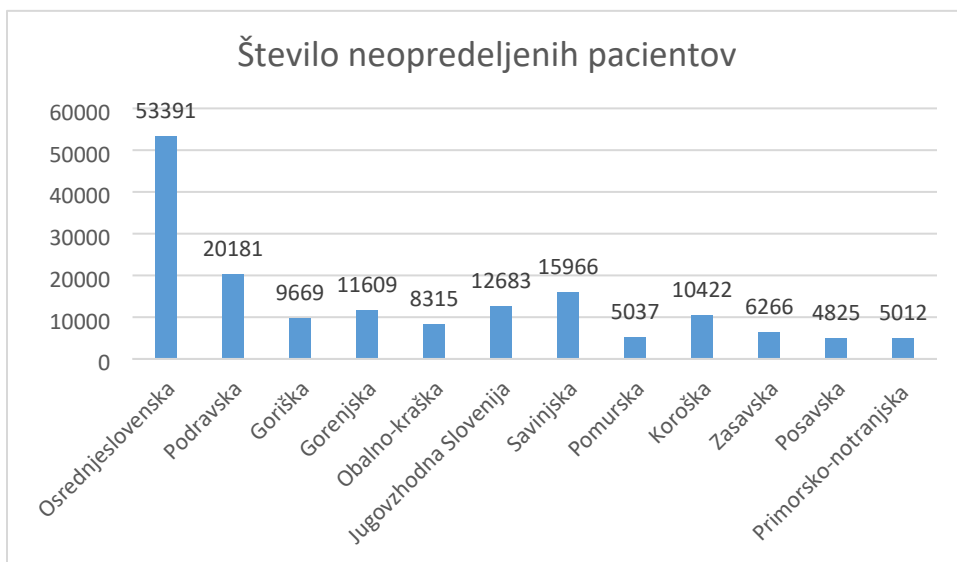
⁶⁵ Vir podatkov: Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu. (2024).

⁶⁶ Vir podatkov: Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu. (2024).

⁶⁷ Vir podatkov: Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu. (2024).



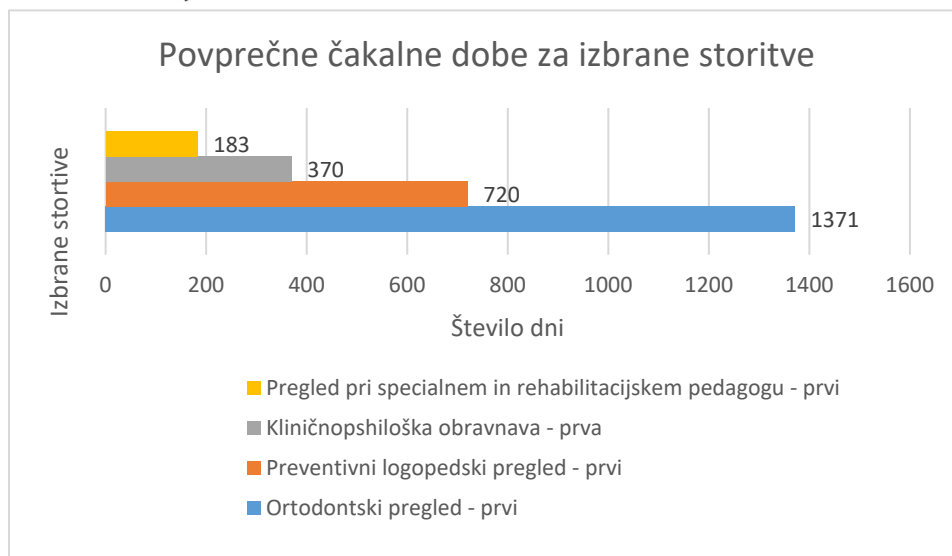
Slika 11: Število psihologov v zdravstveni dejavnosti in kliničnih psihologov, starejših od 67 let, do leta 2034⁶⁸



Slika 12: Število neopredeljenih pacientov⁶⁹

⁶⁸ Vir podatkov: Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu. (2024).

⁶⁹ Vir podatkov: Zdravniki sledilnik. (2023). <https://zdravniki.sledilnik.org/sl/>.



Slika 13: Povprečne čakalne dobe za izbrane storitve⁷⁰

⁷⁰ Vir podatkov Nacionalni inštitut za javno zdravje. Podatkovni portal. (2024). <https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/>.



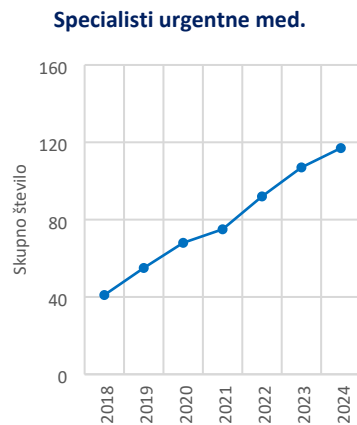
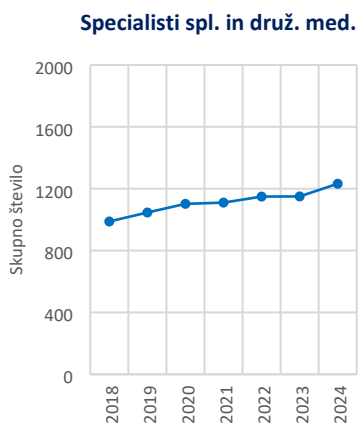
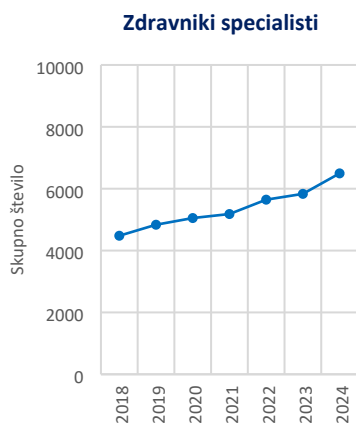
Poklic	2023	Poklic	2024
zdravnik	58	zdravnik	69
doktor dentalne medicine	28	doktor dentalne medicine	18
specialist družinske medicine	2	specialist družinske medicine	8
specialist pediatrije	5	specialist pediatrije	4
specialist interne medicine	3	specialist anesteziolog in reanimatolog	2
specialist dermatovenerologije	1	specialist interne medicine	5
specialist splošne kirurgije	1	specialist radiologije	2
specialist patologije	1	specialist oralne kirurgije	1
diplomirana medicinska sestra	16	specialist nevrologije	1
tehnik zdravstvene nege	47	specialist ginekologije in porodništva	3
farmacevtski tehnik	9	specialist splošne kirurgije	2
fizioterapevt	9	specialist psihiatrije	4
psiholog	3	specialist otroškega in preventivnega zobozdravstva	1
kemijski tehnik	1	specialist fizikalne medicine in rehabilitacije	2
diplomirana babica	1	specialist urologije	2
inženir laboratorijske biomedicine	7	specialist patologije	1
laboratorijski sodelavec	3	specialist urgentne medicine	1
radiološki inženir	1	diplomirana medicinska sestra	13
kineziolog	1	tehnik zdravstvene nege	57
logoped	1	farmacevtski tehnik	7
		fizioterapevt	7
		psiholog	7
		magister farmacije	10
		laboratorijska tehnica	2
		kemijski tehnik	1
		diplomirana babica	1
		zobotehnik	1
		inženir laboratorijske biomedicine	4
		laboratorijski sodelavec	4
		radiološki inženir	3
		kineziolog	1
		logoped	1
		socialni delavec	1
		specialni in rehabilitacijski pedagog	1
		zobni protetik	1
		sanitarni inženir	1
SKUPAJ	198	SKUPAJ	249

⁷¹ Ministrstvo za zdravje, Direktorat za zdravstveno varstvo, Sektor za kadre v zdravstvu. (2025).

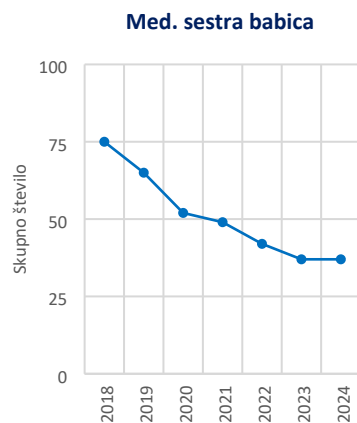
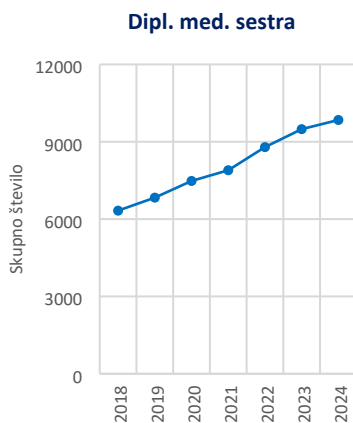
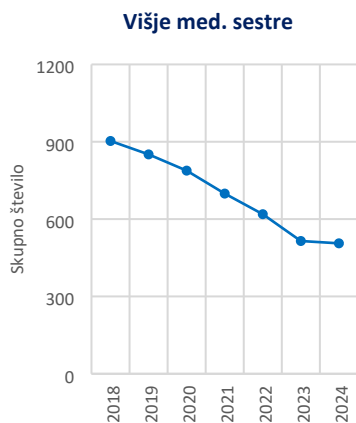


Trendi izbranih poklicev v zdravstvu

TRENDI – ZDRAVNIKI SPECIALISTI⁷²



TRENDI – ZDRAVSTVENA NEGA IN BABIŠTVO⁷³

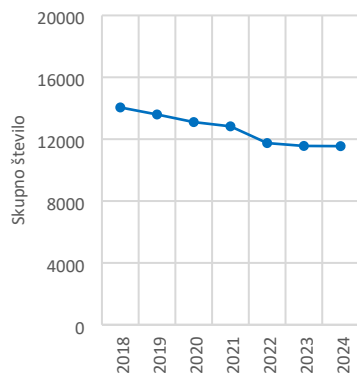


⁷² Vir podatkov Nacionalni inštitut za javno zdravje. Podatkovni portal. (2024). <https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/>.

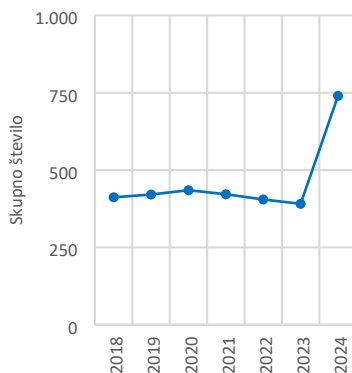
⁷³ Vir podatkov Nacionalni inštitut za javno zdravje. Podatkovni portal. (2024). <https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/>.



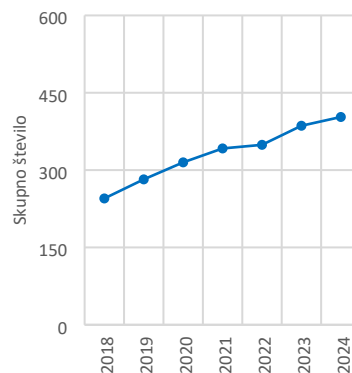
Tehniki zdr. nege



Bolničar negovalec

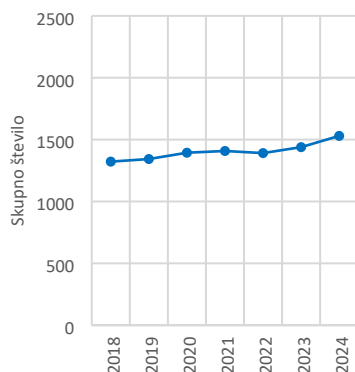


Diplomirana babica

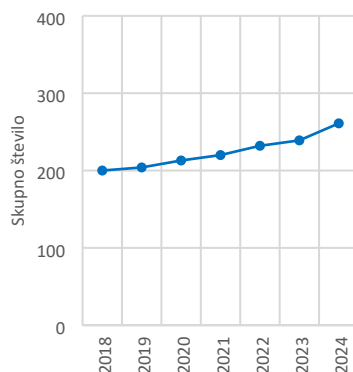


TRENDI – ZOBOZDRAVSTVO⁷⁴

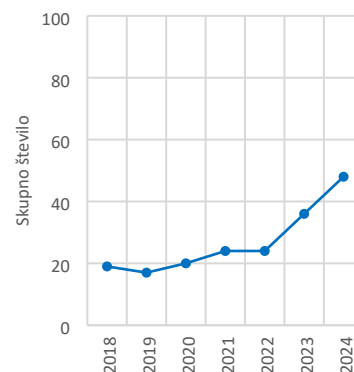
Doktorji dent. med.



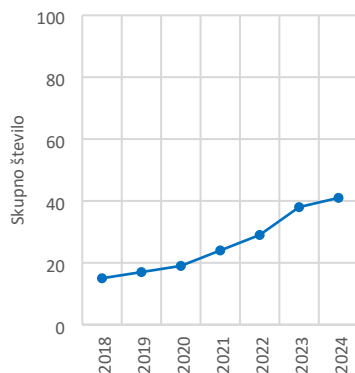
Doktorji dent. med. specialisti



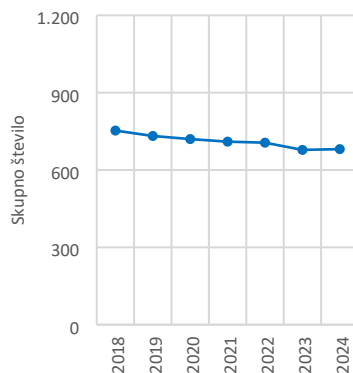
Ustni higieniki



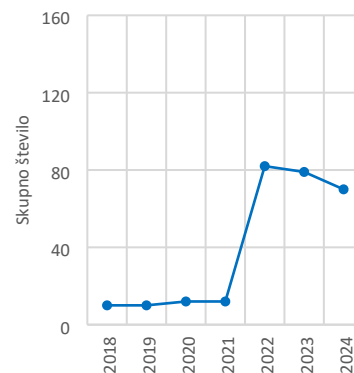
Zobni protetiki



Zobotehniki



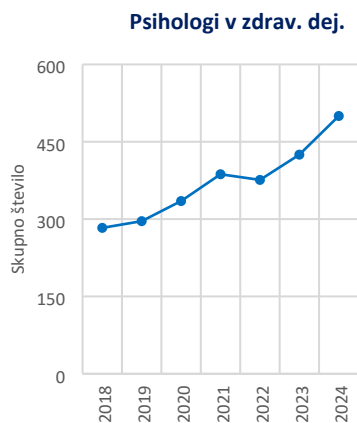
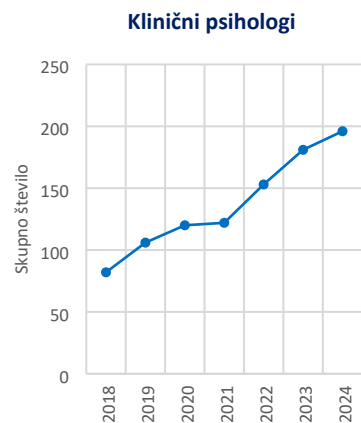
Zobozdravstveni asistenti



⁷⁴ Vir podatkov Nacionalni inštitut za javno zdravje. Podatkovni portal. (2024). <https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/>.



TRENDI – PSIHOLOGIJA⁷⁵



⁷⁵ Vir podatkov Nacionalni inštitut za javno zdravje. Podatkovni portal. (2024). <https://podatki.nijz.si/pxweb/s/NIJZ%20podatkovni%20portal/>.



organizacijske enote za spremljanje in uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036

ORGANIZACIJSKA ENOTA ZA SPREMLJANJE IN UVELJAVITEV STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 – ORGANIZACIJA IN DELOVANJE

1 Poslanstvo organizacijske enote

Organizacijska enota bo osrednje strokovno, koordinacijsko in operativno telo, odgovorno za celostno vodenje izvajanja STRATEGIJE ZDZS 2026–2036. Delovala bo z namenom zagotavljanja učinkovitega in stabilnega izvajanja ukrepov, stalnega spremljanja kazalnikov, strateškega povezovanja deležnikov in prilagajanja ukrepov realnim razmeram na terenu.

2 Ključne naloge organizacijske enote

Ključne naloge organizacijske enote bodo vezane na strateško vodenje uveljavitve STRATEGIJE ZDZS 2026–2036. Zajemale bodo:

- **načrtovanje in koordinacijo:** organizacijska enota bo načrtovala, koordinirala in tudi nadzorovala izvajanje STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 v sodelovanju z vsemi ključnimi deležniki na državni, regijski in lokalni ravni;
- **spremljanje in ovrednotenje:** organizacijska enota bo spremljala in vrednotila kazalnike uspešnosti, letno spremljala izvajanje ukrepov, pripravljala poročila o napredku in sproti ocenjevala vpliv STRATEGIJE ZDZS 2026–2036 na razvoj kadrov;
- **spremljanje stanja in projekcije:** organizacijska enota bo koordinirala vzpostavitev orodja za spremljanje in napovedovanje potreb po ZDZS ter analizo in razlago podatkov v zdravstvu (v sodelovanju z NIJZ, ZZS);
- **strokovno in administrativno podporo:** organizacijska enota bo omogočala strokovno in administrativno podporo ter zagotavljala tehnično podporo delovnim skupinam, projektom in svetovalnim telesom, ki sodelujejo pri izvedbi STRATEGIJE ZDZS 2026–2036;
- **komunikacijo in preglednost:** organizacijska enota bo vodila javno dostopne evidence o izvajanju ukrepov, pripravljala javna letna poročila, skrbela za komunikacijo z deležniki in civilno družbo;
- **koordinacijo mreže podpornih struktur:** organizacijska enota bo skrbela za usklajevanje delovanja regijskih in lokalnih koordinacijskih točk, ki bodo izvajale ukrepe v JZZ.

3 Notranja struktura organizacijske enote

Vodstvo: določa prednostne naloge izvajanja, pripravlja letne in večletne akcijske načrte ter zagotavlja povezavo s preostalimi enotami MZ.

Tim za analitiko in podatkovno podporo: vodi evidence, skrbi za metodologijo projekcij, analizira podatke, spremlja demografske trende in potrebe po kadrih ter pripravlja strokovne podlage. Pri izvajanju teh nalog redno in aktivno sodeluje z ustreznimi organizacijami (na primer NIJZ, SURS, druga ministrstva).



Tim za pridobivanje kadra: vodi redne koordinacijske sestanke, usklajuje izobraževanje in strokovno usposabljanje s potrebami na terenu, skrbi za povezanost izobraževalnih institucij in odzivnost na potrebe v praksi ter spodbuja uveljavitev novih vsebin. Pri tem sodeluje z izobraževalnimi ustanovami, javnimi zdravstvenimi zavodi (JZZ), MVZI, MVI in strokovnimi združenji.

Tim za spodbudne delovne pogoje v zdravstvu: spremlja napredek pri ukrepih za varnost, podporo, pravičnost in zdravje zaposlenih ter skrbi za vzpostavitev konkurenčnega in privlačnega delovnega okolja v zdravstvu.

4 Deležniki in sodelovanje

Organizacijska enota bo tesno sodelovala z naslednjimi institucijami:

- **znotraj MZ** (povezovanje, strateška usmeritev in proračunska podpora),
- **NIJZ, ZZSZ, SURS** (podatkovna podpora, analiza trendov, spremljanje učinkovitosti),
- **strokovna združenja** (vključevanje strokovnega znanja in izkušenj),
- **JZZ, SVZ/DOI, izobraževalne ustanove** (izvajanje ukrepov na terenu),
- **socialni partnerji in sindikati** (zagotavljanje socialnega dialoga),
- **lokalne skupnosti in regije** (regijska koordinacija in podpora pri izvajanju)

5 Podporni mehanizmi in orodja

- Vzpostavitev **načrta spremljanja ukrepov** in dostop do kazalnikov napredka,
- razvoj **standardiziranih poročil in vrednotenjskih orodij** za vse izvajalce strategije,
- **sistematična izmenjava dobrih praks** prek regijskih forumov,
- **redni letni strateški pregled** z vsemi ključnimi deležniki in poročilo.

6 Časovni okvir in trajnost

Organizacijska enota bo delovala **v celotnem obdobju trajanja strategije (2026–2036)** in bo postopoma nadgrajevala zmogljivosti v skladu s potrebami. Po letu 2030 bo pripravljena **vmesna ocena dosežkov**, ki bo podlaga za morebitno prenovo ali nadaljevanje strateškega okvira.

7 Primer sistemizacije delovnih mest

Delovno mesto	Opis nalog	Št. predvidenih oseb
vodja enote	Vodi enoto, usmerja izvajanje strategije, poroča MZ, vodi strateški pregled.	1
strokovni sodelavec za podatkovne analize	Vzpostavlja kazalnike, vodi sistem, pripravlja poročila.	2
koordinator za ključne institucije	Usklajuje delo z MVZI, JZZ, strokovnimi telesi.	1
koordinator za promocijo	Skrbi za izvajanje promocijskih dejavnosti.	1



svetovalec za spremljanje ukrepov	Spremlja izvajanje, predlaga prilagoditve (strategije JZZ, projekti, iniciative, razvoj in uveljavitev vsebin).	1
regijski koordinator	Podpora zavodom v regiji, povezovanje z JZZ, podpora pri razvoju lokalnih kadrovskih strategij.	1
SKUPAJ		7

8 Ključni poudarki delovanja organizacijske enote

Ključni poudarki dela organizacijske enote bodo usmerjeni v naslednja področja, ki bodo ključna za uresničevanje strateških ciljev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036:

– Osredinjenost na zdravstvene delavce in sodelavce

Vsi ukrepi bodo neposredno usmerjeni v izboljšanje pogojev, privlačnosti in razvoja kadra v zdravstvu. Enota se ne ukvarja s celotnim zdravstvenim sistemom, temveč ciljno podpira strokovne profile znotraj njega – zdravstvene delavce in sodelavce.

– Podatkovno utemeljeno odločanje

Odločitve in ukrepi bodo temeljili na zanesljivi podatkovni podpori. Tim za analitiko bo vzpostavljaj kazalnike, spremljal trende in omogočal strateške prilagoditve na podlagi dejanske kadrovske slike in potreb.

– Močna vertikalna in horizontalna koordinacija

Koordinatorji za ključne institucije in regijski koordinatorji bodo zagotavljali povezovanje med državno ravni, izvajalci na terenu in izobraževalnim sistemom. Poudarek bo na operativnem sodelovanju vseh deležnikov – od JZZ do MZ, MVZI, MVI, izobraževalnih ustanov in lokalnih skupnosti.

– Stalno prilagajanje in odzivnost

STRATEGIJA ZDZS 2026–2036 bo dinamičen dokument. Svetovalci za spremljanje ukrepov bodo na terenu pregledovali njihovo izvajanje, spremljali pobude in pripravljali predloge za nadgradnjo ali prilagoditev strategije.

– Ciljno usmerjena promocija zdravstvenih poklicev

Koordinatorji za promocijo bodo razvijali in izvajali promocijske aktivnosti na državni in regijski ravni, z namenom povečanja vpisa v šole, zanimanja za zdravstvene poklice med mladimi in širšo javnostjo ter izboljšanja ugleda teh poklicev.





Priloga 3: Kazalniki učinkov in rezultatov

**STRATEGIJA ZA UPRAVLJANJE IN RAZVOJ ZDRAVSTVENIH DELAVCEV IN ZDRAVSTVENIH SODELAVCEV V SISTEMU
ZDRAVSTVENEGA VARSTVA 2026–2036 (STRATEGIJA ZDZS 2026–2036)**



STRATEGIJA ZDZS 2026–2036 temelji na šestih strateških ciljih in 59 aktivnostih, katerih kazalniki so natančneje opredeljeni v nadaljevanju.

CILJ 1: Izboljšanje učinkovitosti in mednarodna primerljivost izobraževanja za zdravstvene poklice v Sloveniji

1 Sklop aktivnosti cilja 1	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Srednješolsko izobraževanje	1.1 Analiza in ocena srednješolskega izobraževanja zdravstvenih smeri	MVI	MZ, JZZ, srednje šole, zbornice, CPI	1. Izvedene analize 2. Poročila analiz v razpravi z deležniki 3. Predlogi ukrepov v sodelovanju z deležniki	Analiza/1 Poročilo/1 Dokument/1	0/1 0/1 0/1	Aktivnost zajema celovito analizo srednješolskih programov na področju zdravstva v Sloveniji, s poudarkom na programu tehnik zdravstvene nege in bolničar. Analiza bo obravnavala usklajenost izobraževalnih izhodov z izobraževanji in izhodnimi kompetencami na tej ravni v EU in usklajenost s potrebami zdravstvenega sistema v Sloveniji. Vključevala bo primerjavo evropskih držav za izobraževanja na ravni 4 SOK ali 3 EOK (bolničar ali support healthcare worker) in ravni 5 SOK ali 4 EOK (tehnik zdravstvene nege ali health care assistant or nurse assistant). Vključena bosta zbiranje in obdelava podatkov o številu vpisanih dijakov, uspešnosti dokončanja šolanja, nadaljevanju študija ter vključevanju na trg dela. Posebna pozornost bo namenjena tudi zagotavljanju možnosti in izvajanju praktičnega usposabljanja dijakov z delom v zdravstvenih zavodih in pri drugih delodajalcih, izobraževanju odraslih za poklica bolničar negovalec in tehnik zdravstvene nege. Na podlagi rezultatov bodo oblikovani predlogi ukrepov za izboljšanje usklajenosti med izobraževalnim sistemom in potrebami zdravstvenega sektorja v Sloveniji ter z mednarodnimi pristopi v EU.	Pričakovani učinki vključujejo identifikacijo neskladij med izobraževanjem in potrebami zdravstvenega sistema ter vpogled v dobre evropske prakse. Na tej podlagi bodo oblikovani predlogi za izboljšanje izobraževalnih programov, uvedbo štipendij in drugih ukrepov za večjo zaposljivost diplomantov, hkrati pa tudi spremembe obsega in vsebin izobraževanja ter izboljšanje karierne prehodnosti.	2028
	1.2 Posodobitve srednješolskih zdravstvenih smeri	Delno MVI, delno MZ	Srednje šole, CPI, ZRSŠ	1. Posodobitev srednješolskih zdravstvenih programov	Program/1	0/1	Na podlagi izsledkov analize bo izvedena vsebinska in strukturna posodobitev srednješolskih zdravstvenih programov v skladu z Izhodišči za pripravo	Pričakovani učinki posodobitve srednješolskih programov zdravstvenih smeri se bodo odražali na več ravneh. Za izobraževalni sistem bo ključna	2030



	programov izobraževanja za boljšo karierno prehodnost							programov nižjega in srednjega poklicnega izobraževanja ter programov srednjega strokovnega izobraževanja. Cilj je izboljšati prehodnost dijakov v visokošolske in univerzitetne študijske programe, povečati njihovo prehodnost v študiju zdravstvenih smeri, povečati privlačnost vpisa v srednješolske zdravstvene programe ter izboljšati kakovost naravoslovnega znanja dijakov. Tako bosta dijakom omogočeni boljša priprava na nadaljnjo študijsko pot in možnost študija na visokostrokovnih in univerzitetnih programih zdravstvenih smeri, medicine in farmacije.	posledica povečanje zanimanja za vpis v zdravstvene smeri, tudi tistih, ki načrtujejo študij na visokošolski ravni, kar bo okrepilo kadrovske bazen za prihodnost. Z izboljšanjem kakovosti znanja, zlasti na naravoslovnem področju, se bo izboljšala tudi prehodnost dijakov na visokošolske, univerzitetne in enovite magistrske študije zdravstvenih smeri (medicina, farmacija, biokemija in drugo). Za mlade z dokončano srednjo šolo zdravstvene smeri to pomeni jasnejše karierni poti, boljše možnosti za zaposlitev in nadaljnje izobraževanje ter večjo pripravljenost na delo v kliničnem okolju ob vzporedno urejenem sistematičnem uvajanju v delo. Zdravstveni sistem bo pridobil stabilnost z boljšim načrtovanjem kadrov glede na dejanske potrebe, razpisom štipendij, šolanjem že zaposlenih zdravstvenih delavcev, kar bo dolgoročno zmanjšalo kadrovske primanjkljaje. Za paciente pa to pomeni boljšo kakovost oskrbe, krajše čakalne dobe in večjo varnost pri obravnavi. <i>Opomba: Dejavniki stabilnosti zaposlovanja v zdravstvenem sektorju niso vezani samo na izobraževanje za poklic, temveč je treba glede na znanstvena spoznanja upoštevati tudi pogoje dela, plačilo za delo, možnost kariernega napredovanja in medpoklicne odnose.</i>	
--	---	--	--	--	--	--	--	---	---	--

2 Sklop aktivnosti cilja 1	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Upravljanje števila vpisnih mest v srednješolske programe zdravstvenih smeri	2.1 Prilagoditev vpisnih mest za srednješolske programe zdravstvenih smeri glede na ugotovitve v aktivnosti 1.1	MVI	MZ, srednje šole, pedagoški inštitut, osnovne šole	1. Prilagoditev števila vpisnih mest za posamezne programe glede na ugotovitve v aktivnosti 1.1	Program/4	0/4	Aktivnost vključuje strateško načrtovanje in redno prilagajanje števila vpisnih mest v srednje šole za zdravstvene poklice	Upravljanje števila vpisnih mest bo neposredno prispevalo k zmanjšanju kadrovskih primanjkljajev v	Neprekinjeno



							na podlagi analiz poklicnega barometra, demografskih trendov in potreb zdravstvenega sistema. Pomemben dejavnik je število učnih mest, ki jih za izvajanje praktičnega usposabljanja z delom za dijake lahko zagotovijo zdravstveni zavodi oziroma drugi delodajalci. Cilj je zmanjševanje pomanjkanja ključnih kadrov, kot so bolničar negovalec, tehnik zdravstvene nege, farmacevtski tehnik in zobotehnik, ter spodbujanje njihovega zanimanja z zagotavljanjem možnosti nadaljnega študija in kariernih prehodnosti. Poleg tega se aktivno podpira tudi izobraževanje odraslih za vstop v zdravstvene poklice ob sočasnem izboljševanju delovnih pogojev in plačilnih možnosti.	ključnih zdravstvenih poklicih, kot so bolničar negovalec, tehnik zdravstvene nege, farmacevtski tehnik in zobotehnik. Hkrati se bo preprečila hiperprodukcija kadra, če v določenem obdobju v zdravstvenem sistemu ne bi bilo potreb. S tem bo zagotovljeno boljše usklajevanje izobraževalnih zmogljivosti s potrebami zdravstvenega sistema, kar bo omogočilo učinkovitejše načrtovanje kadrov in dolgoročno stabilnost zaposlovanja. Za dijake bo to pomenilo večjo predvidljivost (manj možnosti za presežke na trgu dela). Posledično bodo pacienti prejeli bolj kakovostno in bolj dostopno zdravstveno oskrbo, saj bo na voljo dovolj usposobljenega kadra za zagotavljanje varnih in strokovnih zdravstvenih storitev.	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

3 Sklop aktivnosti cilja 1	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Povečanje števila bolničarjev/negovalcev	3.1 Nov program pripravništva za poklic bolničar-negovalec	MZ	Srednja zdravstvena šola Ljubljana, SOFIZO izobraževalni center, Srednja zdravstvena	1. Izvedba predvidenih ciklov	Cikel/8	2/8	Izveden in ovrednoten bo pilotni program pripravništva, ki vključuje teoretični in	Program je namenjen odraslim, ki želijo spremeniti kariero in vstopiti v poklic	2028



			šola Murska Sobota, ŠC Novo mesto	2. Ovrednotenje projekta 3. Predlog prenosa programa v sistem	Dokument/1 Dokument/1	0/1 0/1	praktični del usposabljanja za odrasle udeležence. Na podlagi ovrednotenja se bodo pripravile usmeritve za sistemsko rešitev.	bolničarja negovalca. Omogočil bo hitrejše in bolj kakovostno usposabljanje, s čimer se bo povečalo število usposobljenih kadrov v dolgotrajni oskrbi. To bo razbremenilo obstoječe zaposlene, izboljšalo delovne pogoje ter izboljšalo prepoznavnost in ugled poklica. Pilotni projekt bo podlaga za sistemsko ureditev pripravnštva in boljše povezovanje izobraževanja s potrebami prakse.	
	3.2 Privabljanje odraslih v poklic bolničar negovalec	MZ	MVI, ZRSZ	1. Krepitev sodelovanja z ZRSZ 2. Priprava informativnega materiala 3. Sodelovanje na promocijskih dogodkih	Sestanek/10 Material/5 Dogodek/10	0/10 0/5 0/10	Aktivnosti za motivacijo odraslih k vpisu in prekvalifikaciji. Vključevala bo promocijo poklica, svetovanje, vključitev v NPK in krajše programe.	Aktivnost bo krepila zanimanje odraslih za poklic bolničar negovalec, kar bo omogočilo širitev in dolgoročno stabilizacijo kadrovske baze v dolgotrajni oskrbi ter bistveno izboljšalo dostopnost, neprekinjenost in kakovost oskrbe za starejše in druge ranljive skupine prebivalstva, ki jo potrebujejo.	Neprekinjeno

4 Sklop aktivnosti cilja 1	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/cilj na vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Visokošolsko izobraževanje	4.1 Strokovni razvoj visokošolskih učiteljev in enakovreden razvoj visokošolskih zavodov	NAKVIS	MZ, MVZI, visokošolski zavodi	1. Poročanje o akademskih dosežkih po učiteljih in visokošolskih zavodih s statusom fakulteta 2. Določitev enotnega minimalnega standarda za napredovanje v izvolitvah visokošolskih učiteljev v visoko strokovnih programih zdravstvenih smeri	Dokument/9 Dokument/1	0/9 0/1	Aktivnost zajema krepitev akademskih in raziskovalnih zmogljivosti obstoječih visokošolskih zavodov z zdravstvenimi programi in zagotovitev pogojev za enakovreden razvoj med univerzami in samostojnimi visokošolskimi zavodi. Aktivnost zagotavlja primerljivo usposobljenost visokošolskih učiteljev za izvolitev v naziv predavatelj in višji predavatelj, ki so večinski visokošolski učitelji na visoko strokovnih programih zdravstvenih smeri (zdravstvena nega, babištvo, fizioterapija, delovna terapija, radiologija in drugo). Aktivnost usmerja fakultete, ki izvajajo študijske programe zdravstvenih smeri, da z raziskovalnim delom prispevajo k razvoju strokovnih področij, na katerih	Pričakuje se krepitev akademske odličnosti in raziskovalne dejavnosti obstoječih visokošolskih zavodov s področja zdravstvenih smeri. Razvoj visokošolskih učiteljev bo zmanjšal kadrovske primanjkljaje in izboljšal kakovost pedagoškega procesa, kar bo omogočilo boljše izvajanje študijskih programov. Enakovredna obravnava univerz in samostojnih visokošolskih zavodov bo prispevala k stabilnemu in uravnoteženemu razvoju visokošolskega izobraževanja ter dolgoročni vzdržnosti kadrovskih virov.	2030



				(predavatelj, višji predavatelj)			izobražujejo, ter se razvojno in raziskovalno povezujejo s kliničnimi okolji.		
4.2 Podaljšanje študija visoko strokovnih programov za 30 ECTS ali preoblikovanje v univerzitetne programe za v EU regulirana poklica diplomirana medicinska sestra in diplomirana babica	NAKVIS	MZ, MVZI, visokošolski zavodi	1. Uveljavitev prenovljenih zahtev Direktive 2005/36/EU in amandmajev (Directive 2013/55/EU, Directive (EU) 2024/55/EU) za regulirana poklica diplomirana medicinska sestra in diplomirana babica	Uveljavitev direktive/1	0/1	Posodobljeni bodo veljavni študijski programi zdravstvene nege in babištva v skladu z evropskimi direktivami; razbremenjeni bodo veljavni programi; študij zdravstvene nege bi obsegal 210 ECT in bi potekal na visoko strokovni ravni. Visokošolski zavodi, ki imajo kadrovske možnosti za univerzitetni študij zdravstvene nege (240 ECTS), bi izvajali tudi ta program, kar bi okrepilo razvoj visokošolskih učiteljev na študijskih programih zdravstvene nege in babištva.	Pričakuje se uskladitev študijskih programov z zavezujočimi evropskimi standardi, kar bo diplomantom omogočilo pridobitev celovitih kompetenc, potrebnih za kakovostno strokovno delo. Podaljšanje oziroma preoblikovanje študija bo izboljšalo učni proces, razbremenilo sedanje preobremenitve in skrajšalo čas do konca študija. Razvoj univerzitetnih programov bo okrepil akademsko pot za strokovni kader in povečal privlačnost zdravstvenih poklicev med mladimi, kar bo dolgoročno širilo in krepilo kadrovske baze v kliničnih okoljih NIJZ, MZ in drugje.	Do konca leta 2028	
			2. Posodobitev in podaljšanje študija na 210 ECTS za področje zdravstvene nege in babištva na ravni VS izobraževanja	Program/2	0/2	Univerzitetni študij zdravstvene nege bi prispeval tudi v kliničnih okoljih z vidika nadgradnje vsebin direktive na področju razvojnih nalog, nalog kakovosti in varnosti, krepitve promocije zdravja v družbi, medpoklicnega sodelovanja, na dokazih podprtega delovanja in drugo.			
			3. Začetek UNIV izobraževanja za zdravstveno nego in babištvo za izboljšanje kariernega razvoja v akademskem okolju in razvoja strateških kadrov v zdravstvenem sistem na tem področju.	Program/1	0/1				
4.3 Prenova enovitega magistrskega študija farmacije	Fakulteta za farmacijo Univerze v Ljubljani, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru	NAKVIS, MVZI, MZ	1. Prenovljen študijski program	Program/1	0/1	Aktivnost je namenjena posodobitvi študijskega programa Farmacija v skladu z dopolnjeno Evropsko direktivo za regulirane poklice, s ciljem vključitve novih vsebin na širšem področju farmacije, vključno z imunologijo, klinično farmacijo, digitalno preobrazbo in zdravili za napredno zdravljenje. Posodobitev bo omogočila pridobivanje ključnih kompetenc, predvsem ob uvedbi cepljenja s strani kompetentnih magistrstrov farmacije ter ob prihodu novih terapevtskih možnosti. Program bo prispeval k vključevanju farmacevtov v multidisciplinarne timske obravnave in k razbremenitvi drugih zdravstvenih delavcev.	Pričakuje se, da bo prenovljeni program omogočil pridobivanje sodobnih strokovnih kompetenc in znanj, povečal zaposljivost diplomantov v zdravstvu in farmacevtski industriji (ciljno ≥ 90 odstotkov v šestih mesecih po koncu študija) ter izboljšal pripravljenost farmacevtov za izvajanje novih nalog, kot so cepljenje in sodelovanje v multidisciplinarnih timih. Posodobitev vključuje tudi digitalizacijo, farmakogenomiko in napredne terapije, kar bo prispevalo k večji kakovosti in učinkovitosti farmacevtske dejavnosti.	2036	
4.4 Priprava študentov in diplomantov zdravstvenih poklicev za delo v kliničnem okolju	MZ	Visokošolski zavodi, NAKVIS	1. Prilagojeni študijski programi zdravstvene nege in babištva za delo v kliničnem okolju	Program/2	0/2	Aktivnost zajema razvoj študijskih vsebin in sodelovanja visokošolskih zavodov z zdravstvenimi zavodi za izboljšano pripravo študentov na delo v kliničnih okoljih ter oblikovanje sistemskega modela za uvajanje novozaposlenih diplomantov v klinično okolje.	Pričakuje se izboljšana priprava študentov s podaljšanim in kakovostnim kliničnim usposabljanjem, ki ne bo obremenjeno s pedagoškim procesom v popoldanskih urah, kar bo zagotovilo primerno obremenitev za učni proces in izboljšalo strokovne kompetence zlasti za študente zdravstvene	Do konca leta 2028	



				2. Financiranje podaljšanja visokošolskih programov in financiranje univerzitetnega študija za zdravstveno nego in babištvo	Program/2	0/2		nege. Sistematično urejeno uvajanje diplomantov v delo bo zmanjšalo fluktuacijo in izboljšalo zadovoljstvo z delom, s čimer bo pripomoglo k večji stabilnosti kadrov v zdravstveni negi in babištvu. Ključen bo tudi razvoj mentorstva in podpornih mehanizmov na vseh ravneh zdravstvenih organizacij.	
--	--	--	--	---	-----------	-----	--	---	--

5 Sklop aktivnosti cilja 1	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Krepitev mentorstva dijakom in študentom	5.1 Krepitev mentorstva dijakom	MZ	MVI, JZZ, SVZ/DOI, mentorji in učitelji, CPI	1. Redna letna usposabljanja za mentorje dijakov JZZ in SVZ/DOI (PUD) 2. Neposredno vključevanje učiteljev v klinično okolje 3. Načrt širše uveljavitve deljene zaposlitve za učitelje	Usposabljanje/9 Ure/160 na leto Dokument/1	Ni znano/9 0/160 ur na leto 0/1	V okviru te aktivnosti bodo visokošolski zavodi vzpostavili in izvedli program rednih letnih usposabljanj za mentorje visokošolskih zavodov na ravni programa za začetnike in neprekinjenih izobraževanj za obstoječe mentorje v zdravstvenih zavodih s strani visokošolskih zavodov. Izdelan bo načrt za širšo uveljavitev deljene zaposlitve mentorjev in visokošolskih učiteljev visokošolskih zavodov zdravstvenih smeri.	Izvedba aktivnosti bo prinesla trajno izboljšanje kakovosti praktičnega usposabljanja, kar bo dijakom omogočilo pridobivanje samozvesti, samostojnosti in strokovne kompetentnosti že v zgodnjih fazah njihove izobraževalne poti. Boljša povezava med teoretičnim znanjem in prakso bo spodbudila motivacijo dijakov za nadaljnji razvoj in prispevala k večji pripravljenosti za izzive sodobnega zdravstvenega sistema. Poleg tega bosta krepitev mentorstva in boljša strokovna podkrepjenost učiteljev pripomogli k razvoju kulture medsebojne podpore in strokovnega mentorstva, ki bo dolgoročno okrepila stabilnost in učinkovitost ZDZS.	2028
	5.2 Krepitev mentorstva študentom	Fakultete zdravstvenih smeri	MZ, JZZ, SVZ/DOI, mentorji in profesorji, CPI	1. Redna letna usposabljanja za mentorje študentov v JZZ in SVZ/DOI 2. Neposredno vključevanje zaposlenih v zdravstvenih zavodih v pedagoški proces na fakulteti z dopolnilnimi zaposlitvami 3. Načrt širše uveljavitve deljene zaposlitve strokovnjakov iz kliničnih okolji na visokošolskih zavodih	Usposabljanje/9 Ure/160 (na leto) Dokument/1	0/9 0/160 ur na leto 0/1	V okviru te aktivnosti bo uveden program rednih usposabljanj za visokošolske učitelje/mentorje, ki bodo aktivno vključeni v klinična okolja, in bo pripravljen načrt za širšo uveljavitev deljene zaposlitve visokošolskih učiteljev.	Izvedba bo študentom omogočila pridobitev poglobljenih praktičnih izkušenj in kritičnih veščin, potrebnih za uspešno vključitev v klinična okolja. Sistematično mentorstvo bo zmanjšalo vrzel med akademskim izobraževanjem in realnimi delovnimi zahtevami, kar bo povečalo kakovost zdravstvenih storitev ter spodbujalo razvoj inovativnosti in odgovornosti v zdravstvenem sektorju. Tako bo mentorstvo postalo ključen dejavnik pri oblikovanju celostno usposobljenih, prilagodljivih in etično ozaveščenih zdravstvenih strokovnjakov.	2028
	5.3 Krepitev mentorstva in skrb za primerno	JZZ, SVZ/DOI	MZ, strokovna združenja,	1. Redna usposabljanja za mentorje	Usposabljanje/9	0/9	V okviru te aktivnosti se bo izvajal sistem rednih usposabljanj mentorjev, uvedena bodo jasna	Uvajanje kakovostnega mentorstva v prvih fazah zaposlitve bo okrepilo zadržanje zdravstvenih delavcev ter zmanjšalo tveganje	Neprekinjeno



	uvajanje v obdobju prve zaposlitve ali ob prehodu na novo delovno področje za vse ZDZS		visokošolski zavodi, MSP, CPI	2. Navodila za mentorje 3. Usmeritve za izvajanje mentorstva v JZZ 4. Uvedba obveznega uvajanja za diplomante zdravstvene nege in babištva 5. Nacionalni natečaj za najmentorje v zdravstvu 6. Ureditev organizacije in financiranje kliničnega usposabljanja na zdravstvenih fakultetah	Dokument/1 Dokument/1 Dokument/1 Natečaj/1 na leto CRP projekt/1	0/1 0/1 0/1 0/1 0/1	navodila in usmeritve za mentorstvo v zdravstvenih zavodih, prav tako pa bo obvezno uvajanje za diplomante zdravstvene nege in babištva. Prav tako izvedba CRP projekta, prijavitelj teme bo MVZI.	za izgorelost in nezadovoljstvo z delovnim okoljem. Sistem redne podpore in ovrednotenja bo omogočil neprekinjeno prilagajanje potrebam zaposlenih, kar bo povečalo njihovo profesionalno rast in osebno zadovoljstvo. S tem bo oblikovan odporen in trajnostno naravnani zdravstveni sistem, ki temelji na medsebojnem zaupanju, sodelovanju in stalnem izboljševanju kakovosti ter varnosti pacientov. Prav tako bo obvezno uvajanje za ključne profile zdravstvenih kadrov prispevalo k doseganju višjih standardov celostne zdravstvene oskrbe.	2028
--	--	--	-------------------------------	---	---	--	---	--	------

6 Sklop aktivnosti cilja 1	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Uvedba študijskih programov za zdravstvene poklice	6.1 Ocena potreb po diplomiranih babicah v Sloveniji in načrt razvoja študijskega področja na vseh treh ravneh	MZ, ZZBNS	MDDSZ, NAKVIS in visokošolski zavodi, MVZI	1. Ocena potreb po diplomiranih babicah v Sloveniji 2. Določitev števila študijskih programov za izobraževanje babic glede na potrebe in zmogljivost visokošolskih zavodov 3. Preučitev možnosti za izobraževanje babic po dveh poteh v skladu z Direktivo 2005/36/EC+ in Direktivno 2013/55/EU	Program/1 Dokument/1 Dokument/1	0/1 0/1 0/1	Namen aktivnosti je celovito načrtovanje razvoja področja babištva v slovenskem visokošolskem prostoru z upoštevanjem aktualnih in prihodnjih potreb. V Sloveniji bi lahko dobili več babic, če bi omogočili šolanje po Direktivi DMS, da dobijo licenco za babico; to je zlasti pomembno na terenu in v ruralnem okolju. Pri razpisu programa je bistveno, da upošteva Direktivo 2005/36/EC in da se bo program izvajal v skladu z nacionalnimi razvojnimi strategijami.	Vzpostavitev študijskega programa babištva bo dolgoročno prispevala k povečanju števila visoko usposobljenih babic v slovenskem zdravstvenem sistemu. Z večjo izobraževalno dostopnostjo v vzhodnih regijah se bo izboljšala regionalna pokritost z babicami ter zmanjšala obremenjenost obstoječega kadra. S tem se bo izboljšala kakovost materinske in perinatalne oskrbe, izboljšalo se bo zadovoljstvo uporabnic ter zagotovili večja varnost in podpora ženskam v času nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja.	2028



				4. Razvoj VSU za področje babištva v sodelovanju z ZF UL					2030
				5. Razvoj in akreditacija študijskega programa/študijskih programov babištvo kot samostojni študij ali kot nadgradnja študija zdravstvene nege v skladu z direktivo	Dokument/1	0/1			Do konca 2036
					Program/1	0/1			
	6.2 Uvedba študijskega programa babištvo na Univerzi v Mariboru	Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede	NAKVIS, MZ, ZZBNS	1. Nov študijski program babištvo	Program/1	0/1	Z namenom krepitev kadrovskih zmogljivosti v zdravstvu in zagotavljanja večjega števila babic v Sloveniji se načrtuje uvedba novega študijskega programa babištvo na Univerzi v Mariboru. Novi program bo omogočal dodatne izobraževalne možnosti za študente in prispeval k dolgoročnemu razvoju zdravstvenega sistema, zlasti v štajerski in pomurski regiji. Študijski program bo financiran v skladu z veljavno zakonodajo in nacionalnimi strategijami ter se bo predvidoma začel izvajati v študijskem letu 2027/28. Z vzpostavitvijo tega programa se bo povečala dostopnost do izobraževanja v babiški negi ter dolgoročno izboljšala kadrovska pokritost v slovenskem zdravstvu.	Pričakovani učinek uvedbe novega študijskega programa babištvo na Univerzi v Mariboru je večplasten: dolgoročno bo prispeval k povečanju števila usposobljenih babic, s čimer se bo izboljšala kadrovska pokritost v slovenskem zdravstvenem sistemu, še posebej v štajerski in pomurski regiji. Program bo omogočil lažji dostop do kakovostnega izobraževanja v babiški negi, kar bo okrepilo kadrovske zmogljivosti, prispevalo k boljši zdravstveni oskrbi nosečnic, porodnic in novorojenčkov ter dolgoročno podprlo razvoj lokalnih zdravstvenih ustanov in stabilnost zdravstvenega sistema.	2029
	6.3 Uvedba študijskega programa medicine na Univerzi na Primorskem	Univerza na Primorskem	NAKVIS, MZ	1. Nov študijski program medicina	Program/1	0/1	Z namenom dolgoročnega povečanja zdravniškega kadra se bo na Univerzi na Primorskem uvedel nov študijski program medicine. Program bo odgovarjal na aktualne demografske in sistemske izzive v zdravstvu ter nudil dodatne študijske možnosti v regiji, kjer takega programa še ni. Začetek izvajanja programa je načrtovan v študijskem letu 2027/28, v skladu z nacionalnimi prednostnimi nalogami in zakonskimi pogoji.	Uvedba programa medicine bo prispevala k povečanju števila zdravnikov in večji stabilnosti zdravstvenega sistema. Z razširitvijo izobraževalnih zmogljivosti v jugozahodnem delu države se bo okrepila geografska razpršenost kadra in zmanjšala odvisnost od obstoječih programov. Program bo spodbujal razvoj kakovostnega kliničnega okolja v primorski regiji, povečal privlačnost poklica za mlade in ustvaril pogoje za dolgoročno zadržanje zdravnikov v lokalnem okolju. Poleg neposrednih kadrovskih koristi bo vzpostavitev programa okrepila akademsko in raziskovalno dejavnost in	2028



								prispevala k razvoju regije kot sodobnega zdravstveno-izobraževalnega središča.	
	6.4 Uvedba visokošolskega strokovnega študijskega programa laboratorijske biomedicine	Fakulteta za farmacijo Univerze v Ljubljani	NAKVIS, MVZI, MZ	1. Študijski program laboratorijska biomedicina	Program/1	0/1	Z namenom krepitev kadrovskih zmogljivosti na področju laboratorijske diagnostike in zagotavljanja zadostnega števila strokovnjakov v slovenskem zdravstvenem sistemu se ugotavlja potreba in glede na to načrtuje uvedba novega visokošolskega strokovnega študijskega programa laboratorijske biomedicine. Program je zasnovan tako, da nagovarja nekoliko drugačno populacijo dijakov kot obstoječi univerzitetni program farmacije, s čimer se povečuje dostopnost izobraževanja in razširjajo priložnosti za zaposlitev na področju laboratorijske diagnostike.	Z uvedbo visokošolskega strokovnega študijskega programa laboratorijske biomedicine se pričakujejo povečana razpoložljivost strokovnega kadra v laboratorijski diagnostiki, okrepitev kadrovskih zmogljivosti laboratorijev zdravstvenih zavodov ter dolgoročna stabilnost in vzdržnost tega strokovnega področja. Program bo zaradi nagovarjanja širše populacije dijakov povečal dostopnost izobraževanja in omogočil hitrejši vstop diplomantov na trg dela, kar bo prispevalo k zmanjšanju trenutnega pomanjkanja inženirjev laboratorijske biomedicine. Hkrati se pričakuje izboljšanje kakovosti in učinkovitosti laboratorijske diagnostike ter okrepljeno sodelovanje med strokovnimi združenji, delodajalci in akademskimi institucijami pri razvoju kadrov.	2036



CILJ 2: Vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za pridobivanje ZDZS

1 Sklop aktivnosti cilja 2	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Promocija zdravstvenih poklicev	1.1 Promocija zdravstvenih poklicev med predšolskimi in osnovnošolskimi otroki	CKZ/ZVC, SIM centri	MZ, NIJZ, vrtci, osnovne šole	1. Navodila za pripravo promocijskih dogodkov	Dokument/1	0/1	JZZ (CKZ/ZVC, SIM centri ...) že obiskujejo vrtce in osnovne šole z namenom izvajanja promocije zdravja in zdravstvene vzgoje. V okviru teh aktivnosti ZDZS že s samo pojavnostjo promovirajo svoj poklic, MZ pa bi zanje v sodelovanju z NIJZ pripravilo usmeritve za spodbuditev odločanja za poklic ZDZS. MZ izvede dogodke ali sodeluje na dogodkih, z namenom promocije poklicev ZDZS (primer: karierni sejmi). Delavnice se že do neke mere izvajajo v okviru aktivnosti, predvsem JZZ (CKZ/ZVC in obstoječih SIM centrov). Prek te aktivnosti bi povečali število delavnic TPO/jih uvedli v vrtce in v osnovne šole. Hkrati se bosta preučili možnost in smiselnost uvedbe aktivnosti TPO v redni šolski kurikulum.	Povečanje radovednosti in zanimanja za opravljanje poklicev ZDZS, s poudarkom na izbranih programih za poklice ZDZS ter posebej na poklicih, ki delujejo v urgentni dejavnosti. Prav tako bomo spodbujali navdušenje nad temi poklici in povečali znanje o TPO. Učinke bomo spremljali tudi prek rezultatov mednarodne raziskave PISA.	2028
				2. Izvedba promocijskih dogodkov	Dogodek/9-10 na leto	1/9-10 na leto			
				3. Izvedba delavnic TPO v vrtcih	Delavnica/986 na leto	Ni znano/986 na leto			
				4. Uvedba delavnic TPO v osnovnih šolah	Delavnica/772 na leto	Ni znano/772 na leto			
				5. Preučitev možnosti uvedbe aktivnosti TPO v redni šolski kurikulum	Analiza/1	Dokument/1			
	1.2 Promocija zdravstvenih poklicev med mladimi	MZ	vplivneži iz zdravstva, CKZ/ZVC, SIM centri, JZZ, SVZ/DOI	1. Priprava vsebin za objavo na družbenih omrežjih	Vsebina/70–80 na leto	0/70–80	Sodelovanje z vplivneži iz zdravstva za doseganje ciljnih skupin. Uporabljena bodo različna komunikacijska orodja na različnih komunikacijskih kanalih. MZ izvede dogodke ali sodeluje na dogodkih, z namenom promocije poklicev ZDZS (na primer Škisova tržnica).	Povečanje ugleda poklicev ZDZS med ciljnim skupinami in povečanje zanimanja za delo v zdravstvu bosta ključna cilja, ki ju bomo spremljali z analitiko izvedenih kampanj in ugotovitvami mednarodne raziskave PISA. Pomemben del prizadevanj bo tudi povečanje atraktivnosti poklicev ZDZS, kar bo podprto z večjo prepoznavnostjo in promocijo izbranih podiplomskih programov in specializacij. Cilj je povečati interes za opravljanje poklicev ZDZS, okrepiti navdušenje nad njimi in izboljšati znanje TPO.	2026 in 2028
				2. Izvedba promocijskih dogodkov	Dogodek/5–6 na leto	0/5–6	Delavnice TPO se že do neke mere izvajajo v okviru aktivnosti predvsem JZZ (CKZ/ZVC in obstoječih SIM centrov). Prek te aktivnosti bi povečali število delavnic TPO v srednjih šolah. Hkrati se bosta preučili možnost in smiselnost uvedbe aktivnosti TPO v redni šolski kurikulum.		



				3. Izvedba delavnic TPO v srednjih šolah	Delavnica/143 na leto	ni znano/143			
				4. Dnevi odprtih vrat v JZZ	Dnevi odprtih vrat/3na leto	0/30			
				5. Preučitev možnosti uvedbe aktivnosti TPO v redni šolski kurikulum	Analiza/1	0/1			
	1.3 Promocija zdravstvenih poklicev med odraslimi, ki želijo spremeniti kariero	MZ	ZRSZ	1. Krepitev sodelovanja z ZRSZ	Sestanek/10	0/1	MZ vzpostavi redno sodelovanje z ZRSZ v obliki kvartalnih sestankov, na katerih se bodo skupaj načrtovale, vrednotile in dopolnjevale aktivnosti. Uvedle se bodo svetovalne ure na ZRSZ, med katerimi bi zainteresiranim predstavili možnosti za opravljanje poklicev ZDZS in poti prekvalifikacij. MZ pripravi brošuro vseh poklicev ZDZS, v kateri je predstavljena pot do kvalifikacij za poklice ZDZS.	Povečanje števila odraslih, ki se na podlagi aktivnosti na ZRSZ odločijo za prekvalifikacijo v poklic ZDZS.	Od leta 2027 naprej
				2. Organizacija kariernih promocijskih dogodkov	Dogodek/4 na leto	0/4			
				3. Priprava informativnega materiala	Material/1	0/1			
	1.4 Promocija zdravstvenih poklicev v splošni javnosti	MZ	mediji, strokovna združenja	1. Medijske aktivnosti za prepoznavnost poklicev	Aktivnost/20–30 na leto	0/20–30	Predstavniki MZ se v sodelovanju s predstavniki strokovnih združenj pojavljajo v različnih medijih (oddaje, podkasti, tiskani mediji in podobno).	Večji ugled poklicev ZDZS, spodbujanje ciljnih populacij k odločitvi za delo v zdravstvu.	Od leta 2026 naprej neprekinjeno
	1.5 Izboljšanje zadržanja in privabljanja mladih v poklic zdravstvene nege	Izvajalec CRP (ARIS) projekta	MZ	1. Izvedba raziskave o namerah mladih, zaposlenih v zdravstvu glede nadaljevanja kariere poti	Raziskava/1	0/1	Raziskovalni projekt v okviru CRP 2025 z naslovom Dejavniki pridobivanja in zadržanja mladih v poklicih zdravstvene nege v slovenskih zdravstvenih ustanovah obravnava ključne dejavnike, ki vplivajo na odločitev mladih izvajalcev zdravstvene nege za vztrajanje v poklicu. Cilj je preučiti pomen uvajalnega procesa, poklicne integracije, zavzetosti za delo ter zadovoljstva z delovnim okoljem in kariero. Ugotovitve bodo podlaga za oblikovanje ukrepov, namenjenih vodstvom zdravstvenih ustanov, MZ ter izobraževalnim ustanovam za izboljšanje	Učinek projekta bo prispevek k oblikovanju ciljno usmerjenih in učinkovitih strategij za privabljanje ter dolgoročno zadržanje mladih v poklicih zdravstvene nege. Na podlagi ugotovitev bodo lahko zdravstvene ustanove, pristojna ministrstva in izobraževalne institucije izboljšali delovne pogoje, podporne mehanizme in kariere poti, kar bo prispevalo k večji stabilnosti in kakovosti kadra v zdravstvenem sistemu.	2028
				2. Identifikacija dejavnikov, ki vplivajo na privabljanje in zadržanje mladih v zdravstvenih poklicih	Dokument/1	0/1			
				3. Priprava ukrepov za zadržanje mladih	Dokument/1	0/1			



							pridobivanja in ohranjanja mladih v tem poklicu.		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2 Sklop aktivnosti cilja 2	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Podpora in razvoj pripravništva in specializacij	1.2 Financiranje specializacij vseh ZDZS	MZ	/	1. Spremljanje stanja izvajanja zdravniških specializacij	Dokument/10	0/10	Na podlagi 25. člena ZZdrS se zdravniške specializacije in specializacije za doktorje dentalne medicine specializacije, potrebne za delovanje mreže javne zdravstvene službe, financirajo iz proračuna Republike Slovenije. Specializacije drugih zdravstvenih delavcev niso financirane iz proračuna, temveč jih krijejo izvajalci zdravstvene dejavnosti. MZ bo razvilo sistemsko ureditev za razpisovanje, vodenje in financiranje nezdravniških specializacij, da bi razbremenilo izvajalce in povečalo dostopnost do teh specializacij. Namen je uskladiti razpisovanje specializacij z dejanskimi potrebami zdravstvenega sistema.	Uvedba in financiranje zdravniških in nezdravniških specializacij bosta omogočila večjo delovno avtonomijo, izboljšala dostopnost zdravstvenih storitev ter povečala kakovost in celostno obravnavo pacientov. Sistem bo prispeval k pridobivanju in dolgoročnemu zadržanju kadra, saj omogoča strokovni razvoj in karijerne možnosti, ki so ključni dejavniki motivacije za ostanek v poklicu. Posebej bo to pomembno za diplomirane medicinske sestre, ki bodo pridobile možnost horizontalnega kariernega razvoja, s čimer se bo zmanjšala fluktuacija in povečalo zadovoljstvo zaposlenih v zdravstvu.	2027 in do leta 2036
				2. Ureditev zakonske podlage za financiranje nezdravniških specializacij	Dokument/10	0/10			
	2.2 Podpora razvoju ustreznih specializacij ZDZS	MZ	Strokovna združenja, visokošolski zavodi, JZZ, SVZ/DOI	1. Preučitev in analiza potreb za pripravo programov specializacij 2. Izvajanje specializacij	Dokument/1 Število specializacij/4	0/1 0/4	Aktivnost je namenjena razvoju novih in posodabljanju obstoječih specializacij, da bodo vsebinsko in strokovno usklajene z aktualnimi potrebami prebivalstva in zahtevami sodobnega zdravstvenega sistema. Razvoj programov bo temeljil na analizah potreb v praksi, trendih v zdravstvu in usmeritvah zdravstvene politike ter bo potekal v sodelovanju z izobraževalnimi ustanovami, strokovnimi združenji, zbornicami in delodajalci. Aktivnost zajema uvajanje novih specializacij na področjih, na katerih se pojavljajo nove potrebe (na primer paliativna oskrba, delovna terapija, klinična prehrana in dietetika, fizioterapija, babištvo) in redno posodabljanje obstoječih programov.	Pričakujejo se izboljšana kakovost in aktualnost specializacij, boljša usklajenost s potrebami zdravstvenega sistema, večja dostopnost in učinkovitost zdravstvenih storitev ter hitrejše odzivanje na nove strokovne in tehnološke izzive. Aktivnost bo prispevala k trajnostnemu razvoju kadrov in stabilnosti zdravstvene dejavnosti.	2036



CILJ 3: Oblikovanje konkurenčnega in privlačnega okolja za delo v zdravstvu

1 Sklop aktivnosti cilja 3	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Preprečevanje nasilja	1.1 Preprečevanje nasilja v zdravstvu	MZ (BRAVE-WOW)	Strokovna združenja, JZZ, SVZ/DOI, sindikati	1. Organizacija izobraževalnih dogodkov	Dogodek/20	0/20	Organizirana bosta vsaj dva izobraževalna dogodka na leto, v sodelovanju s strokovnimi združenji in JZZ.	Povečani ozaveščenost in usposobljenost zaposlenih z udeležbo izobraževalnih dogodkov, na katerih se bo izboljšalo razumevanje pojavnosti nasilja ter se bodo okrepili znanje in veščine za njegovo preprečevanje in obravnavo v zdravstvenem okolju. Z oblikovanjem in razširjanjem informativnih materialov bodo zaposleni in vodstva zdravstvenih ustanov opremljeni z jasnimi smernicami, orodji in podporo za prepoznavanje nasilja ali nadlegovanja ter ukrepanje v teh primerih. Z vzpostavitvijo povezav s ključnimi akterji na državni ravni bo omogočeni enotno in učinkovito ukrepanje, prenos znanja in oblikovanje sistemskih rešitev. Z aktivnim povezovanjem z mednarodnim prostorom in sodelovanjem v projektih, kot je BRAVE-WOW, bosta omogočena prenos uspešnih modelov in nadgradnja nacionalnih politik za preprečevanje nasilja v zdravstvu.	2026
				2. Priprava informativnih materialov	Material/10	0/10			
				3. Povezovanje s ključnimi akterji na državni ravni	Sestanek/10	0/10	Za JZZ in ZDZS se bodo pripravljali informativni materiali.		
				4. Povezovanje v mednarodnem prostoru	Projekt/2	0/2	MZ bo z namenom bolj celostnega preprečevanja nasilja v zdravstvu organiziralo vsakoletni sestanek s ključnimi akterji, na katerem se bodo vrednotili in načrtovali nadaljnji ukrepi. Uspešno izveden projekt BRAVE – WOW in nadaljnje povezovanje v mednarodnem prostoru z naslednjim projektom.		



2 Sklop aktivnosti cilja 3	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Določitev protokolov za nasilje in omogočanje psihosocialne pomoči	11 Določitev standardiziranih protokolov za prepoznavanje, obravnavo in nudenje ustrezne psihosocialne pomoči	NIJZ	MZ, JZZ, strokovna združenja	1. Vzpostavitev delovne skupine za določitev standardiziranih protokolov za nudenje ustrezne psihosocialne mreže psihologov in sistema zaupnikov v okviru zdravstvenega sistema	Dokument/1	0/1	S to aktivnostjo bi razvili enotna navodila in postopke, ki opredeljujejo, kako prepoznati posameznike v stiski, kako oceniti njihovo potrebo po psihosocialni podpori in kako zagotoviti ustrezno pomoč. Vključitev smernic za krizno intervencijo, obvladovanje stresa, sindroma izgorelosti in drugih pogostih težav v zdravstvenem sektorju. Prav tako bi prilagodili protokol specifičnim potrebam različnih skupin zaposlenih (zdravniki, medicinske sestre, administrativno osebje).	Z izvajanjem te aktivnosti bodo hitreje in enotno prepoznavani zaposleni, ki potrebujejo psihosocialno podporo. S tem se bodo zmanjšala tveganja za dolgotrajne psihosocialne težave, kot so kronični stres ali izgorelost. Povečala se bosta varnost in zaupanje med zaposlenimi, saj bodo ti vedeli, kako in kdaj poiskati pomoč. Hkrati se bo psihosocialna podpora v organizaciji izboljšala. To bo prispevek k večji odpornosti delovnega kolektiva in izboljšanju delovnega vzdušja	2036
		MZ		2. Usposabljanje zaposlenih in povezovanje z zunanjimi institucijami	Mreža/1	0/1			
		MZ			Usposabljanja/10	0/10			

3 Sklop aktivnosti cilja 3	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna /ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Podpora vodjem v zdravstvu	3.1 Podpora vodjem v zdravstvu na različnih ravneh	MZ	NIJZ, ZdrZZ, strokovna združenja, visokošolski zavodi	1. Identifikacija obstoječih usposabljanj	Dokument/1	0/1	Aktivnost se bo začela z identifikacijo obstoječih usposabljanj, kar bo omogočilo pregled nad že razpoložljivimi vsebinami in vrzeli na tem področju. Na tej podlagi bodo organizirani izobraževalni dogodki, namenjeni različnim ravnam vodenja, s poudarkom na razumevanju, prepoznavanju in obravnavi nasilja ter gradnji vključujoče organizacijske kulture. Pripravljene bodo tudi usmeritve za JZZ, ki bodo vodjem služile kot konkretna podpora pri vsakodnevem soočanju z izzivi na področju varnega in spoštljivega delovnega okolja. Ključno bo tudi povezovanje s pomembnimi akterji na državni ravni, kar bo omogočilo boljšo usklajenost ukrepov, izmenjavo dobrih	Krepitev kompetenc vodij z izboljšanim znanjem in razumevanjem ustvarjanja varnega, vključujočega in spoštljivega delovnega okolja. Uvedba usklajenih pristopov v JZZ s pripravo usmeritev, ki bodo javnim zdravstvenim zavodom v podporo pri sistematičnem upravljanju delovnih odnosov in delovnega ozračja. Povečana učinkovitost podpornih ukrepov s sodelovanjem ključnih akterjev in rednim povezovanjem za boljše usklajevanje aktivnosti in izmenjavo dobrih praks.	2036
				2. Organizacija izobraževalnih dogodkov	Dogodek/20	0/20			
				3. Priprava usmeritev za JZZ	Dokument/1	0/1			
				4. Povezovanje s ključnimi akterji na državni ravni	Sestanek/10	0/1			
				5. Povezovanje v mednarodnem prostoru	Projekt/2	0/2			



							praks ter večjo strokovno in politično podporo spremembam. MZ bo sodeloval v vsaj dveh mednarodnih projektih, s ciljem prenosa uspešnih praks iz tujine in utrjevanja nacionalnega pristopa v širšem evropskem kontekstu.	Krepitev organizacijske kulture spoštovanja, da bodo vodje delovali kot nosilci pozitivnih sprememb ter spodbujali profesionalno in spodbudno delovno okolje. Vključitev mednarodnih pristopov in standardov s sodelovanjem v projektih za prenos preverjenih rešitev in nadgradnjo nacionalnih praks v zdravstvu.	
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

4 Sklop aktivnosti cilja 3	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Pravični pogoji za ZDZS	4.1 Pravični pogoji dela za ZDZS	MZ	JZZ, SVZ/DOI, sindikati, strokovna združenja	1. Priprava smernic o etičnem zaposlovanju zdravstvenih delavcev 2. Morebitna sprememba delovne zakonodaje	Dokument/1 Dokument/1	0/1 0/1	Osrednji poudarek bo na pripravi smernic o etičnem zaposlovanju, ki bodo opredeljevale poštene in pregledne prakse zaposlovanja ter varovanja pravic zdravstvenih delavcev v različnih delovnih okoljih. Smernice bodo pripravljene v sodelovanju s socialnimi partnerji in bodo podlaga za boljšo ureditev kadrovskega procesa in večjo varnost zaposlenih. Presojala se bo potreba po spremembi zakonodaje z namenom krepitve pravne zaščite in izboljšanja delovnih pogojev zdravstvenih delavcev.	Večja poklicna stabilnost, večje zadovoljstvo pri delu ter dolgoročna ohranitev ZDZS v zdravstvenem sistemu in večja privlačnost delovnih mest v zdravstvu.	2030

5 Sklop aktivnosti cilja 3	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Minimalne varnostne definicije za ZDZS	5.1 Minimalne varnostne definicije za število pacientov na ZDZS	MZ	ZZZS, strokovna združenja, JZZ, SVZ/DOI, sindikati	1. Priprava usmeritev za minimalne varnostne definicije za število pacientov 2. Nakup licence NANDA-I, NIC in NOC 3. Uveljavitev NANDA-I, NIC in NOC	Dokument/1 Nakup licence/1 Načrt uveljavitve/1	0/1 0/1 0/1	Priprava enotnih strokovnih usmeritev, ki bodo opredelile minimalne varnostne definicije za število pacientov na ZDZS. Usmeritve bodo oblikovane v sodelovanju z zdravstvenimi institucijami, strokovnimi združenji in financerji zdravstvenih storitev, pri čemer bodo upoštevane kakovost, dostopnost in varnost pacientov ter zaščita izvajalcev pred preobremenjenostjo. Na področju zdravstvene nege bo v podporo temu vpeljan standardiziran sistem spremljanja in izvajanja zdravstvene nege (NANDA-I, NIC in NOC).	Pričakovani učinki uvedbe minimalnih varnostnih definicij vključujejo izboljšanje varnosti in kakovosti zdravstvene obravnave pacientov, učinkovitejše upravljanje kadrovskega in organizacijskega virov v ZDZS ter zmanjšanje izgorelosti med vsemi ZDZS. S tem se bo vzpostavilo bolj vzdržno in stabilno delovno okolje, hkrati pa bodo oblikovani jasnejši standardi za načrtovanje kadrovskega in ustrezno financiranje osnovnega zdravstva.	2030



6 Sklop aktivnosti cilja 3	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Skrb za zdravje ZDZS	6.1 Izvajanje aktivnosti za krepitev zdravja ZDZS	NIJZ	MZ, JZZ, strokovna združenja	1. Organizacija izobraževalnih dogodkov za JZZ 2. Priprava usmeritev za JZZ 3. Povezovanje s ključnimi akterji na državni ravni 4. Povezovanje v mednarodnem prostoru 5. Poročanje o izvedenih aktivnostih v JZZ	Dogodek/20 Dokument/1 Sestanek/10 Projekt/2 Dokument/10	0/20 0/1 0/10 0/2 0/10	V okviru te aktivnosti se bodo izvajali sistematični in ciljno usmerjeni ukrepi za krepitev zdravja zaposlenih v zdravstvenem sistemu. To vključuje organizacijo izobraževalnih dogodkov, pripravo strokovnih usmeritev za izvajalce zdravstvene dejavnosti, vzpostavitev sodelovanja z nacionalnimi in mednarodnimi akterji ter redno poročanje o napredku. Aktivnosti bodo temeljile na znanstvenih dokazih in najboljših praksah ter bodo prilagojene posebnim potrebam različnih skupin zaposlenih v zdravstvu.	Pričakovani učinki izvajanja aktivnosti za krepitev zdravja zaposlenih v zdravstvu vključujejo izboljšanje njihovega psihofizičnega počutja, zmanjšanje bolniške odsotnosti in izgorelosti ter povečanje delovne učinkovitosti in dolgoročne vzdržnosti kadrov v zdravstvu. Hkrati se pričakujejo tudi večji zavzetost in zadovoljstvo zaposlenih ter okrepljeno sodelovanje in izmenjava dobrih praks tako na državni kot na mednarodni ravni.	2026 in 2028
	6.2 Preventivni ukrepi, refleksivna praksa in supervizijska podpora ZDZS	NIJZ	MZ, strokovna združenja, JZZ	1. Priporočila za izvajanje supervizij znotraj JZZ 2. Organizacija izobraževalnih dogodkov	Dokument/2 Dogodek/10	0/2 0/10	Aktivnost je usmerjena v krepitev duševnega zdravja in strokovne podpore ZDZS z vzpostavitvijo preventivnih ukrepov, refleksivno prakso in supervizijskimi mehanizmi. Ključna cilja sta priprava strokovnih priporočil za sistemsko izvajanje supervizij znotraj JZZ ter organizacija izobraževalnih dogodkov, ki bodo zdravstvenim delavcem nudili orodja za obvladovanje stresa, poklicnih izzivov in etičnih dilem.	Pričakovani učinki vključujejo večjo psihološko odpornost in strokovno opolnomočenje zdravstvenih delavcev, izboljšano prepoznavanje in obvladovanje poklicnega stresa, spodbujanje varne refleksivne prakse ter zmanjšanje izgorelosti. Hkrati se pričakujeta okrepitev kulture podpore in sodelovanja znotraj timov ter boljše delovno vzdušje v zdravstvenih ustanovah. Posledično bodo zdravstveni delavci lažje zagotavljali varno, sočutno in kakovostno obravnavo, kar bo pomembno prispevalo k večjemu zadovoljstvu pacientov in izboljšanju izidov zdravstvene oskrbe.	2036



7 Sklop aktivnosti cilja 3	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Zaposlovanje na podeželskih in bolj oddaljenih območjih	7.1 Zagotoviti zaposlovanje in zadrževanje kadra na podeželskih in drugih slabo oskrbljenih območjih	MZ	JZZ	1. Pregled trenutnega stanja	Dokument/1	0/1	Aktivnost je usmerjena v reševanje pomanjkanja zaposlenih na podeželskih in oddaljenih območjih, kjer je dostopnost do zdravstvenih storitev pogosto omejena. V prvi fazi bo izveden celovit pregled obstoječega stanja glede kadrovske pokritosti, potreb in izzivov v teh regijah. Na podlagi analize bo pripravljen načrt nadaljnjih ukrepov za privabljanje in zadrževanje zdravstvenega kadra, kar lahko vključuje spodbude, izboljšanje pogojev dela, mentorstvo, bivanje in druge podporne ukrepe.	Pričakujeta se izboljšana dostopnost do zdravstvenih storitev na primarni ravni za prebivalce podeželskih in oddaljenih območij ter zmanjšanje regionalnih razlik v obravnavi pacientov. Z bolj enakomerno razporeditvijo kadrov bo zagotovljena večja pravičnost v zdravstvenem sistemu, kar bo prispevalo k celostni kakovosti oskrbe, zmanjšalo obremenjenost osebja ter povečalo zadovoljstvo pacientov in zaposlenih.	2030
				2. Načrt nadaljnjih ukrepov	Dokument/2	0/1			

8 Sklop aktivnosti cilja 3	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Razvoj sistemskih neplačnih spodbud za zaposlene in študente v zdravstvu	8.1 Razvoj sistemskih neplačnih spodbud za zaposlene in študente v zdravstvu	MZ	JZZ, SVZ/DOI	1. Neplačni ukrepi v zdravstvu	Ukrepi/5	0/5	Aktivnost je usmerjena v razvoj in vzpostavitev celovitega sistema neplačnih spodbud za zaposlene in študente v zdravstvu z namenom izboljšanja delovnega okolja, krepitev zadovoljstva in pripadnosti zaposlenih ter povečanja privlačnosti zdravstvenih poklicev. Izhodišče aktivnosti je spoznanje, da privabljanje in zadrževanje kadrov v zdravstvu ni odvisno zgolj od plačnih elementov, temveč tudi od kakovosti delovnih pogojev, organizacijske kulture ter razpoložljivosti podpornih in razvojnih mehanizmov. V okviru aktivnosti bo izvedena analiza obstoječih neplačnih ukrepov na nacionalni in institucionalni ravni, identifikacija vrzeli ter primerjava z dobrimi praksami doma in v tujini. Na tej podlagi bo oblikovan nabor sistemskih neplačnih spodbud, prilagojen različnim ciljnim skupinam (zaposleni, mladi kadri, študenti, deficitarni profili), ter razvit model njihovega postopnega in prilagodljivega uvajanja.	Z izvajanjem aktivnosti se pričakuje izboljšanje kakovosti delovnega okolja v zdravstvu ter povečanje zadovoljstva in pripadnosti zaposlenih, kar bo prispevalo k zmanjšanju fluktuacije kadra in nižji stopnji izgorelosti. Neplačni ukrepi bodo podprli boljše usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja ter okrepili občutek podpore in varnosti zaposlenih in študentov v zdravstvenem sistemu. Dolgoročno se pričakuje povečana privlačnost zdravstvenih poklicev, zlasti za mlade, ter večja konkurenčnost zdravstvenih delovnih mest v primerjavi z drugimi sektorji. Aktivnost bo prispevala tudi k večji stabilnosti kadrovske strukture, boljši motivaciji za strokovni razvoj ter krepitvi kakovosti in dostopnosti zdravstvenih storitev za prebivalstvo.	2036



CILJ 4: Vzpostavitev učinkovitih mehanizmov za pridobivanje ZDZS

1 Sklop aktivnosti cilja 4	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Spodbuda za izbiro izobraževanja za poklice v zdravstvu	1.1 Sistemska ureditev kadrovskih štipendij	SRIPS	MZ	1. Podeljevanje štipendij	Razpis/6	0/6	V okviru aktivnosti bo vzpostavljen sistem kadrovskih štipendij za dijake in študente, ki se izobražujejo za poklice v zdravstvu, z namenom večanja interesa za vpis v deficitarne programe in dolgoročnega zagotavljanja ustreznega kadrovskega potenciala. Poleg podeljevanja štipendij bo vzpostavljen sistem rednega vrednotenja ukrepa in prilagajanja glede na potrebe zdravstvenega sistema. Izvajale se bodo tudi promocijske aktivnosti za večjo prepoznavnost poklicev v zdravstvu in pomen njihovega vključevanja v sistem štipendiranja.	Pričakujejo se povečanje vpisa v zdravstvene izobraževalne programe, večja privlačnost zdravstvenih poklicev med mladimi in dolgoročno izboljšana kadrovska preskrbljenost v zdravstvu. Ukrep bo prispeval k zmanjšanju kadrovskih vrzeli, stabilnosti zdravstvenega sistema in večji dostopnosti zdravstvenih storitev za prebivalce.	Ukrep velja do 30. septembra 2031.
				2. Ovrednotenje in prilagoditev	Odredba/6	0/6			
				3. Promocijske aktivnosti	Aktivnost/6	0/5			

2 Sklop aktivnosti cilja 4	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Nadgradnja strokovnega znanja in nadgradnja kompetenc zdravstvenih delavcev	2.1 Simulacijsko učenje	MZ	strokovna združenja, JZZ, visokošolski zavodi	1. Ustanovitev/krepitev simulacijskih centrov 2. Uvedba simulacijskega učenja v študijske programe 3. Usposabljanje zaposlenih v simulacijskih centrih	Center/2 Program/10 Dogodek/neprekinjeno	3/5 0/10 Ni znano/neprekinjeno	Cilj aktivnosti je nadgradnja strokovnega znanja in nadgradnja kompetenc zdravstvenih delavcev s pomočjo uvedbe simulacijskega učenja. V okviru tega ukrepa bo vzpostavljena mreža simulacijskih centrov, v katerih se bodo izvajali programi usposabljanja za študente in zaposlene v zdravstvu. Simulacijsko učenje omogoča varno okolje za preizkušanje kliničnih scenarijev, razvoj tehničnih in komunikacijskih veščin ter krepitev timskega dela. Sodelovanje izobraževalnih institucij bo ključno za vključitev simulacijskih pristopov v formalne študijske programe.	Uvajanje simulacijskega učenja bo prispevalo k večji pripravljenosti in strokovni usposobljenosti zdravstvenih delavcev v realnem kliničnem okolju, večji varnosti pacientov in boljši odzivnosti v kritičnih trenutkih. Z učinkovitim timskim delovanjem in razvojem mehkih veščin se bo izboljšala kakovost obravnave ter zmanjšale napake v klinični praksi. Dolgoročno bo ukrep prispeval k večjemu zaupanju v zdravstveni sistem. Poleg tega bodo simulacijski centri aktivno sodelovali tudi na področju promocije zdravstvenih poklicev, s čimer bodo pripomogli k večji atraktivnosti teh poklicev med mladimi ter spodbujali večji vpis v izobraževalne programe za zdravstvene delavce.	2036
	2.2 Urejanje področja dodatnih usposabljanj ZDZS	Strokovna združenja	MZ	1. Opredelitev kriterijev za specialna znanja 2. Vzpostavitev nacionalnih registrov specialnih znanj 3. Priprava pravnih podlag za nadgradnjo kompetenc na podlagi pridobljenih specialnih znanj 4. Vzpostavitev drugih dodatnih usposabljanj ZDZS	Dokument/1 Register/5 Dokument/5 Področja/4	0/1 0/5 0/5 0/4	Aktivnost zajema sistematično ureditev področja dodatnih usposabljanj zdravstvenih delavcev z namenom zagotavljanja jasnih in preglednih kriterijev za pridobivanje specialnih znanj in vzpostavitev drugih dodatnih usposabljanj. Vključuje vzpostavitev nacionalnih registrov, ki bodo beležili pridobljena specialna znanja in kompetence posameznikov, ter pripravo potrebnih pravnih podlag za omogočanje širjenja strokovnih kompetenc na podlagi teh znanj. S tem se bo povečala strokovna usposobljenost zdravstvenih delavcev	Vzpostavitev jasnih kriterijev in nacionalnih registrov bo omogočila boljšo preglednost in priznavanje dodatnih usposobljenosti ter specialnih znanj zdravstvenih delavcev. To bo pripomoglo k večji strokovni avtonomiji, motivaciji in razvoju kadra ter h krepitevi kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe pacientov. Pravne podlage bodo omogočile učinkovito širjenje kompetenc, kar bo prispevalo k prilagodljivosti in odzivnosti zdravstvenega sistema na sodobne izzive. Dodatna usposabljanja bodo krepila bolj usposobljen kader za ključna področja, kar bo izboljšalo kakovost, dostopnost in učinkovitost zdravstvenega sistema.	Od 2026 naprej in 2030



							in izboljšala kakovost zdravstvene oskrbe. Vzpostavila se bodo tudi dodatna usposabljanja za tista področja, na katerih so potrebna zelo specifična znanja in/ali so potrebe v zdravstvenem sistemu največje (na primer paliativna oskrba, dolgotrajna oskrba, urgentna dejavnost, primarna dejavnost in podobno).		
	2.3 Vzpostavitev novih specializacij	MZ	Strokovna združenja, NIJZ	1. Priprava programov 2. Priprava pravnih podlag 3. Načrt sistemskega izvajanja	Program/8 Dokument/8 Dokument/8	0/8 0/8 0/8	Aktivnost vključuje razvoj in vzpostavitev novih specializacij, glede na potrebe zdravstvenega sistema z namenom prilagoditve usposobljenosti ZDZS sodobnim potrebam zdravstvenega sistema. Vključuje pripravo strokovnih programov, oblikovanje pravnih podlag za njihovo izvajanje ter pripravo celovitega načrta za sistemsko izvajanje, ki bo omogočilo učinkovito vključitev novih specializacij v obstoječi sistem izobraževanja in poklicnega razvoja zdravstvenih delavcev.	Vzpostavitev novih specializacij bo pripomogla k izboljšanju kakovosti zdravstvene oskrbe z zagotavljanjem strokovno usposobljenih kadrov na novih, do zdaj nezadostno pokritih področjih. S tem se bo povečala prilagodljivost zdravstvenega sistema, omogočila boljša obravnava pacientov ter podprla inovativnost in razvoj zdravstvenih storitev.	2036



3 Sklop aktivnosti cilja 4	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Zaposlovanje tuje delovne sile	3.1 Zaposlovanje tujih zdravstvenih delavcev	JZZ	ZRSZ, JZZ, strokovna združenja	1. Uveljavitev Zakona o priznavanju poklicnih kvalifikacij v zdravstveni dejavnosti	Dokument/1	0/1	Aktivnost zajema izvajanje ukrepov za zaposlovanje tujih zdravstvenih delavcev, vključno z učinkovito uveljavitvijo Zakona o priznavanju poklicnih kvalifikacij v zdravstvu. Poleg tega bo vzpostavljen sistem spremljanja in vrednotenja učinkovitosti teh ukrepov, da se zagotovita prilagodljivost in uspešnost integracije tujih strokovnjakov. Vključene bodo tudi promocijske aktivnosti v tujini za privabljanje kvalificiranih zdravstvenih delavcev, ki bodo prispevali k izboljšanju kadrovske preskrbe v slovenskem zdravstvenem sistemu.	Izvajanje teh ukrepov bo omogočilo hitrejšo in učinkovitejšo integracijo tujih zdravstvenih delavcev v slovenski zdravstveni sistem, s čimer se bo zmanjšal kadrovski primanjkljaj, izboljšala kakovost zdravstvenih storitev ter zagotovila boljša dostopnost do zdravstvene oskrbe. Prav tako bodo promocijske aktivnosti povečale prepoznavnost Slovenije kot privlačne destinacije za zdravstvene strokovnjake iz tujine.	2036
				2. Spremljanje in vrednotenje ukrepov	Dokument/10	0/10			



CIJL 5: Optimizacija delovnih procesov v zdravstvu

1 Sklop aktivnosti cilja 5	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Širitev timov in digitalizacija v institucionalnih in neinstitucionalnih ustanovah dolgotrajne in paliativne oskrba	1.1 Širitev timov v dolgotrajni oskrbi in paliativni oskrbe	MZ	MSP, MVI, strokovna združenja, ZZS	1. Identifikacija ustreznih poklicev in kompetenc	Analiza/1	0/1	Aktivnost zajema sistematično vključevanje novih zdravstvenih poklicev v dolgotrajno in paliativno oskrbo, tako v institucionalnih kot tudi v neinstitucionalnih ustanovah. V sklopu tega bo izvedena analiza za identifikacijo primernih poklicev in potrebnih kompetenc, pripravljene bodo usmeritve za njihovo vključitev ter izdelan celovit načrt izvajanja. Med drugim se bo nagradil srednješolski program farmacevtskega tehnika ali se bodo vzpostavila specialna znanja z namenom pridobitve dodatnih kompetenc za delo v SVZ/DOI.	Vključitev novih ZDZS bo pripomogla k izboljšanju kakovosti in dostopnosti storitev dolgotrajne oskrbe. Povečala se bo strokovna podpora uporabnikom, omogočeno bosta bolj učinkovito upravljanje virov ter lažja koordinacija oskrbe. Dolgoročno bo ukrep prispeval k večji vzdržnosti sistema dolgotrajne in paliativne oskrbe ter večjemu zadovoljstvu tako uporabnikov kot zaposlenih.	2036
				2. Priprava usmeritev za vključitev novih poklicev v dolgotrajno in paliativno oskrbo	Dokument/1	0/1			2028
				3. Načrt izvajanja	Dokument/1	0/1			
				4. Posodobitev srednješolskega programa ali vzpostavitev specialnih znanj za farmacevtskega tehnika	Program/1	0/1			
	1.2 Digitalizacija procesov	MZ	NIJZ, MSP, SVZ/DOI	1. Identifikacija uporabnih digitalnih orodij za delo v dolgotrajni oskrbi	Analiza/1	0/1	Aktivnost vključuje identifikacijo in uvedbo digitalnih orodij, ki lahko izboljšajo učinkovitost, preglednost in kakovost izvajanja storitev v sistemu dolgotrajne oskrbe. V prvi fazi bo izvedena analiza obstoječih in potencialnih digitalnih rešitev, ki so primerne za uporabo v institucionalnem in neinstitucionalnem okolju. Na podlagi te analize bodo uvedena vsaj tri digitalna orodja, namenjena podpori pri upravljanju oskrbe, komunikaciji, beleženju in spremljanju storitev in orodje za oceno potreb po kadru v zdravstvu in orodje za projekcije	Uvedba digitalnih orodij bo prispevala k večji preglednosti procesov, hitrejši izmenjavi informacij, boljšemu upravljanju virov ter višji kakovosti storitev v dolgotrajni oskrbi. Olajšano bo delo izvajalcev, izboljšana koordinacija med službami, hkrati pa bo omogočen boljši vpogled v potrebe uporabnikov in sprotno prilagajanje oskrbe.	2036
				2. Uvedba izbranih digitalnih orodij	Orodje/3	0/3			



2 Sklop aktivnosti cilja 5	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Strateško načrtovanje kadrov v izrednih razmerah	2.1 Delovanje medsektorske delovne skupine za strateško načrtovanje kadrov v izrednih razmerah	MZ	MSP	1. Nепrekinjeno sestajanje skupine 2. Identifikacija potreb 3. Priprava/nadgradnja strateškega načrta	Sestanek/20 Dokument/1 Dokument/2	0/20 0/1 0/2	V okviru aktivnosti bo vzpostavljena stalna medsektorska delovna skupina, namenjena strateškemu načrtovanju kadrovskih potreb v primeru izrednih razmer (na primer epidemije, naravne nesreče, humanitarne krize). Skupina bo analizirala razpoložljive kadre, identificirala ključne vrzeli ter pripravila nove ali nadgradila obstoječe strateške načrte, ki bodo omogočali hitro in učinkovito mobilizacijo kadrov v izrednih razmerah.	Vzpostavitev strukturiranega in usklajenega načrtovanja kadrov v izrednih razmerah bo omogočila boljšo pripravljenost zdravstvenega sistema, hitrejši odziv ter optimalno razporejanje virov. To bo prispevalo k zmanjševanju negativnih posledic kriznih razmer, zaščiti zdravja prebivalstva in večji odpornosti zdravstvenega sistema.	2036
	2.2 Organizacija nujnih prerazporeditev kadrov	MZ	JZZ, privatni sektor	1. Nacionalne usmeritve za pripravo načrtov prerazporeditev kadrov 2. Načrt za nujne prerazporeditve kadrov v izrednih razmerah	Dokument/1 Dokument/1	0/1 0/1	Aktivnost vključuje pripravo nacionalnih usmeritev za vzpostavitev sistemskih pristopov k začasnim prerazporeditvam zdravstvenih kadrov v primeru izrednih razmer (na primer epidemije, naravne nesreče). Na podlagi teh usmeritev bo pripravljen tudi operativni načrt, ki bo omogočal hitro, pravno urejeno in organizirano prerazporeditev zaposlenih glede na potrebe sistema. Dokumenti bodo temeljili na preteklih izkušnjah in najboljših praksah.	Vzpostavitev enotnih usmeritev in načrta za nujne prerazporeditve kadrov bo bistveno izboljšala odzivnost zdravstvenega sistema v kriznih razmerah. Omogočena bo hitra mobilizacija kadrov tja, kjer so najbolj potrebni, s čimer se bo zmanjšala preobremenjenost posameznih ustanov, izboljšala oskrba pacientov in ohranila stabilnost celotnega sistema.	2036

3 Sklop aktivnosti cilja 5	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Nadgradnja kompetenc magistra farmacije	3.1 Cepljenje v lekarnah	MZ	LZS, ZZS	1. Priprava nacionalnih usmeritev za izvajanje cepljenja in identifikacija lokacij izvajanja	Dokument/1	0/1	Cilj aktivnosti je nadgradnja kompetenc magistrov farmacije, ki bo omogočila cepljenje v lekarnah. V ta namen bodo pripravljene nacionalne usmeritve za cepljenje ter identificirane ustrezne lekarne. Pripravljene bodo tudi pravne podlage, ki bodo omogočile izvajanje te dejavnosti, skupaj s programom strokovnega usposabljanja za farmacevte. Vzoredno bo potekalo nenehno vrednotenje izvajanja cepljenja za zagotavljanje kakovosti in varnosti storitev.	Aktivnost bo prispevala k večji dostopnosti storitev cepljenja za prebivalstvo, zmanjšanju obremenjenosti drugih delov zdravstvenega sistema in večji precepljenosti. S tem se bo izboljšala javnozdravstvena varnost in hkrati povečali strokovna vloga in avtonomija farmacevtov v zdravstvu. Povečana bo tudi atraktivnost poklica in okrepljeno sodelovanje med zdravstvenimi izvajalci.	2036
				2. Priprava pravnih podlag	Dokument/1	0/1			
				3. Priprava usposabljanj	Usposabljanje/10	0/10			
				4. Nenehno vrednotenje izvajanja	Dokument/10	0/10			
	3.2 Preventivna farmacevtska	MZ	LZS, ZZS	1. Vzpostavitev delovne skupine	Skupina/1	0/1	Namen aktivnosti je uvedba preventivne farmacevtske	Z uvedbo sistematične farmacevtske prilagoditve terapije se bo izboljšala	2036



	prilagoditev terapije			2. Priprava strokovnih usmeritev	Dokument/1	0/1	prilagoditve terapije kot redne prakse v zdravstvenem sistemu. Vzpostavljena bo delovna skupina strokovnjakov s področja farmacije, medicine in javnega zdravja, ki bo pripravila strokovne usmeritve za izvajanje farmacevtskih intervencij pri optimizaciji zdravljenja, predvsem pri kroničnih bolnikih in polifarmaciji. Na podlagi teh usmeritev bo pripravljen tudi načrt uvedbe v različna okolja, zlasti na primarni ravni.	kakovost zdravljenja, zmanjšala uporaba nepotrebnih zdravil ter povečala varnost pacientov. Ukrep bo prispeval tudi k boljši adherenci k terapiji, racionalni rabi zdravil in zmanjševanju stroškov za zdravstveni sistem. Povečana vloga farmacevtov v procesu obravnave pacientov bo okrepila timsko delo in celostno obravnavo pacientov.	
				3. Načrt izvajanja	Dokument/1	0/1			

4 Sklop aktivnosti cilja 5	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Nadgradnja kompetenc diplomiranih babic, diplomiranih medicinskih sester in fizioterapevtov	4.1 Samostojno spremljanje zdrave nosečnosti in vodenje nekomplikiranega poroda s strani diplomiranih babic	MZ	ZZBNS	1. Priprava pravnih podlag	Dokument/1	0/1	Aktivnost predvideva nadgradnjo kompetenc diplomiranih babic, ki bodo lahko samostojno spremljale zdravo nosečnost in vodile nekomplikirane porode. V ta namen bodo pripravljeni pravne podlage, strokovni protokoli in smernice ter izvedena dodatna usposabljanja. Načrtovana je tudi vzpostavitev ambulant za babiško oskrbo kot dostopne, varne in strokovne storitve na primarni ravni. Ukrep bo podprt z ustreznim normativnim in organizacijskim okvirom.	Samostojno delovanje diplomiranih babic bo prispevalo k večji dostopnosti do obporodne oskrbe, razbremenitvi ginekološko-porodniškega kadra in večji kontinuiteti oskrbe nosečnic. Spodbujena bo fiziološka obravnava nosečnosti in poroda ter okrepljena vloga babic v zdravstvenem sistemu. Ukrep bo pripomogel tudi k višji strokovni avtonomiji in večji privlačnosti poklica.	2036
				2. Razvoj protokolov in smernic za izvajanje samostojne babiške oskrbe	Dokument/1	0/1			
				3. Dodatna usposabljanja	Usposabljanje/9	0/9			
				4. Načrt vzpostavitve ambulant za babiško oskrbo	Dokument/1	0/1			
	4.2 Vzpostavitev specializacij na področju babištva	MZ	ZZBNS	1. Vzpostavitev delovne skupine	Skupina/1	0/1	Cilj aktivnosti je razvoj specializacij za diplomirane babice, ki bodo omogočile pridobivanje poglobljenih znanj na določenih področjih. V ta namen bo vzpostavljena delovna skupina, ki bo pripravila strokovne usmeritve in načrt za postopno uvedbo specializacij v sistem izobraževanja in dela.	Specializacije bodo pripomogle k večji strokovni avtonomiji in profesionalnemu razvoju babic ter okrepile vlogo babištva kot ključnega stebra obporodne skrbi. Z razširitvijo kompetenc bo zagotovljena višja kakovost in dostopnost storitev za ženske ter bolj ciljno usmerjena podpora v vseh fazah materinstva. Ukrep bo tudi pripomogel k večji prepoznavnosti in atraktivnosti poklica.	2036
				2. Priprava strokovnih usmeritev	Dokument/1	0/1			
				3. Načrt izvajanja	Dokument/1	0/1			
	4.3 Nadgradnja kompetenc diplomiranih medicinskih sester	MZ	ZZBNS	1. Vzpostavitev delovne skupine	Skupina/1	0/1	Aktivnost vključuje pripravo sistemskih pogojev za nadgradnjo kompetenc diplomiranih medicinskih sester, zlasti na področjih kroničnih bolezni, preventivne obravnave, vodenja pacientov in izvajanja napredne zdravstvene nege. Predvidena je vzpostavitev delovne skupine, ki bo pripravila pravne in strokovne podlage ter načrt za postopno uvajanje razširjenih nalog v klinično prakso.	Nadgradnja kompetenc bo okrepila vlogo diplomiranih medicinskih sester v zdravstvenem sistemu, omogočila učinkovitejše razbremenjevanje zdravnikov in izboljšala dostopnost do zdravstvenih storitev. Pacienti bodo imeli večjo podporo pri obvladovanju kroničnih stanj, s čimer se bosta izboljšali kakovost oskrbe in dolgoročna vzdržnost sistema. Ukrep bo pozitivno vplival tudi na razvoj kariere in večjo privlačnost poklica.	2036
				2. Priprava pravnih podlag	Dokument/1	0/1			
				3. Načrt izvajanja	Dokument/1	0/1			



	4.4 Nadgradnja kompetenc fizioterapevtov	MZ	ZFS	1. Vzpostavitev nacionalnega registra specialnih znanj in kompetenc	Register	0/1	Namen aktivnosti je sistemska nadgradnja kompetenc fizioterapevtov, zlasti na področjih zgodnje diagnostike mišično-skeletnih težav, izvajanja preventivnih fizioterapevtskih storitev in samostojnega odločanja o nekaterih intervencijah v okviru primarnega zdravstva. Združenje fizioterapevtov Slovenije vzpostavi nacionalni register specialnih znanj in kompetenc za vse fizioterapevte. Vzpostavljena bo delovna skupina, ki bo spremljala in vrednotila izvajanje ter pripravila načrt umestitve medicinske sestre specialistke v delovne procese.	Razširjene kompetence bodo fizioterapevtom omogočile bolj samostojno delo in zgodnejše vključevanje v obravnavo pacientov, kar bo vodilo k hitrejši rehabilitaciji, zmanjšanju bolniških odsotnosti in večji učinkovitosti zdravstvenega sistema. Ukrep bo povečal dostopnost fizioterapevtskih storitev, razbremenil druge dele zdravstvenega sistema ter prispeval k večji strokovni avtonomiji in razvoju poklica.	2036
				2. Vzpostavitev delovne skupine	Skupina/1	0/1			
				3. Priprava pravnih podlag	Dokument/1	0/1			
				4. Načrt izvajanja	Dokument/1	0/1			

5 Sklop aktivnosti cilja 5	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Ponudba privlačnih možnosti podaljšanja dela ob upokojitvi	5.1 Spodbujanje k podaljšanju dela po upokojitvi	MZ	MDDSZ, MSP, JZZ, SVZ/DOI	1. Preučitev možnosti večjega obsega možnosti dela po upokojitvi	Analiza/1	0/1	Aktivnost zajema pripravo sistemskih priporočil in izvedbo promocijskih aktivnosti z namenom ustvarjanja spodbudnega okolja za prostovoljno podaljševanje delovne aktivnosti ZDZS po izpolnitvi pogojev za upokojitev. Ključno bo poudarjanje prednosti, kot so prenos znanja, mentorstvo, fleksibilnejši delovni pogoji in možnost postopnega prehoda v upokojitev.	Z zagotavljanjem ustreznih spodbud bo omogočeno postopno in načrtovano podaljševanje kariere izkušenih zdravstvenih delavcev, kar bo prispevalo k stabilnosti kadrov, manjši izgubi strokovnega znanja in boljšemu medgeneracijskemu prenosu izkušenj. Ukrep bo razbremenil pritisk na kadrovske potrebe in omogočil boljšo kontinuiteto zdravstvene oskrbe.	2036
				1. Priprava priporočil za JZZ	Dokument/1	0/1			
				2. Promocijske aktivnosti	Dogodek/10	0/10			

6 Sklop aktivnosti cilja 5	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Spodbudno in zdravstvenemu kadru prijazno delovno okolje	6.1 Spodbujanje JZZ in SVZ/DOI pri krepitevi organizacijske kulture	MZ	MSP, JZZ, SVZ/DOI	1. Priprava priporočil za JZZ in SVZ/DOI 2. Organizacija nacionalnega izobraževalnega dogodka za vodje JZZ in SVZ/DOI	Dokument/1 Dogodek/2	0/1 0/2	Aktivnost je namenjena spodbujanju JZZ in SVZ/DOI k oblikovanju in krepitevi organizacijske kulture, ki je usmerjena v prijazno in spodbudno delovno okolje za zdravstvene delavce. Ključni koraki vključujejo pripravo strokovnih priporočil in izvedbo izobraževalnih dogodkov za vodstvene kadre, ki bodo opremili vodje z znanji in orodji za učinkovito vodenje in podporo zaposlenim.	Ukrepi bodo prispevali k izboljšanju zadovoljstva zaposlenih, zmanjšanju stresa in izgorelosti ter krepitevi timskega duha v zdravstvenih ustanovah. Boljše delovno okolje bo vplivalo na večjo motivacijo in učinkovitost zdravstvenega kadra ter s tem na kakovost zdravstvenih storitev.	2036
	6.2. Izboljšanje procesa prijave in obravnave neželenega dogodka	MZ	MSP, JZZ, strokovna združenja, SVZ/DOI	1. Organizacija usposabljanj za vodje v JZZ 2. Spremljanje dinamike prijav in obravnav	Dogodek/10 Analiza/3	0/10 0/3	Cilj aktivnosti je izboljšati sistem prijave in obravnave neželenih dogodkov v zdravstvenih zavodih. To se bo doseglo z usposabljanji za vodje, da bodo povečali svoje zavedanje in kompetence na tem področju, ter neprekinjenim spremljanjem in analiziranjem prijav, kar bo omogočilo pravočasno identifikacijo težav in razvoj učinkovitih ukrepov.	Izboljšani proces bo povečal varnost pacientov, zmanjšal ponavljanje napak in okrepil kulturo varnosti v zdravstvenih ustanovah. Povečala se bosta preglednost zdravstvenega sistema in zaupanje vanj, hkrati pa se bo izboljšala kvaliteta zdravstvene obravnave. Za ZDZS bo to pomenilo večjo strokovno podporo, jasnejša navodila in boljše delovne pogoje, saj bo sistem omogočal pravočasno prepoznavanje težav in zmanjševanje stresa, povezanega z upravljanjem neželenih dogodkov.	2036



								Posledično bo to pripomoglo k večji motivaciji, zadovoljstvu in zvestobi zaposlenih ter krepitvi zaupanja znotraj delovnih ekip.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7 Sklop aktivnosti cilja 5	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Digitalno preoblikovanje zdravstva	7.1 Vzpostavitev in prenova digitalne evidence zdravstvenih delavcev	NIJZ	MZ, ZZZS, JZZ, ZRSZ, NIJZ, strokovna združenja, SVZ/DOI	1. Vzpostavitev nove evidence ZDZS	Evidenca/1	0/1	Namen aktivnosti je vzpostaviti sodobno, centralno in ažurno zbirko podatkov o zdravstvenih delavcih za boljše upravljanje kadrov na državni ravni. Ključno je povezovanje z vsemi relevantnimi viri (ZZZS, ZRSZ, zbornice, izobraževalne institucije) za avtomatiziran in zanesljiv pretok in integracija podatkov o zaposlitvi za realnejši vpogled v kadrovske razpoložljivost. Razširitev nabora podatkov omogoča celovitejši pregled prekvalifikacij, migracij, razlogov za izstop in licenciranja. Prenova RIZDDZ bo podprla te izboljšave. Poleg tega bo krepitev digitalnih kompetenc izboljšala usposobljenost zdravstvenih delavcev za učinkovito uporabo digitalnih rešitev, zlasti orodij eZdravja in projektov iz sredstev EU. Vpeljan bo »super user« pristop, s katerim bo vsak izvajalec zdravstvene dejavnosti imel vsaj enega usposobljenega sodelavca kot prvo kontaktno točko za pomoč pri digitalnih rešitvah.	Vzpostavitev ažurne in povezane zbirke podatkov o zdravstvenih delavcih bo omogočila boljše načrtovanje in upravljanje kadrov ter izboljšala kakovost in zanesljivost podatkov. Razširjen nabor podatkov bo podprl strateške odločitve glede prekvalifikacij, migracij in izstopa. Krepitev digitalnih kompetenc bo povečala učinkovitost uporabe digitalnih orodij, izboljšala zdravstveno obravnavo in okrepila podporo uporabnikom s pristopom »super user«. Skupaj bo to prispevalo k večji učinkovitosti in kakovosti zdravstvenega sistema.	2036
	7.2 Krepitev digitalnih kompetenc zdravstvenih delavcev			1. Usposabljanja za ZDZS	Usposabljanja/10	0/10			



CILJ 6: Vzpostavitev sistematičnega spremljanja in načrtovanja zagotavljanja ZDZS na državni ravni

1 Sklop aktivnosti cilja 6	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Spremljanje potreb po kadru v zdravstvu	1.1 Spremljanje ustrezne kadrovske pokritosti	MZ, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije	NIJZ	1. Vzpostavitev delovne skupine 2. Oblikovanje metodologije za ugotavljanje potreb po ZDZS 3. Spremljanje stanja 4. Predlogi ukrepov na podlagi projekcij	Skupina/1 Orodje/1 Analiza/5 Dokument/5	0/1 0/1 0/1 0/1	Namen aktivnosti je sistematično in kontinuirano spremljanje ustrezne kadrovske pokritosti v zdravstvu. V ta namen bo vzpostavljena delovna skupina, ki bo razvila metodologijo za določanje potreb po ZDZS. Metodologija oziroma orodje za ugotavljanje potreb in projekcije je zelo kompleksna. Za vzpostavitev takega orodja je treba zagotoviti čas, ustrezne strokovnjake in sredstva. Z rednim spremljanjem podatkov in trendov bosta omogočena pravočasno načrtovanje in priprava ukrepov za uravnoteženje ponudbe in povpraševanja po kadru v zdravstvu. Razvoj orodja je ključni korakov za koordinacijo vseh ostalih aktivnosti strategije.	Vzpostavitev podatkovno podprtega sistema za kadrovske načrtovanje bo zagotovila boljše strateško upravljanje zdravstvenega kadra na državni ravni. Na podlagi zanesljivih analiz in projekcij bodo oblikovani ciljno usmerjeni ukrepi za preprečevanje pomanjkanja kadra ali neravnovesij v posameznih zdravstvenih poklicih, kar bo dolgoročno prispevalo k stabilnosti sistema in večji dostopnosti zdravstvenih storitev.	2036
	1.2 Poenostavljeno spremljanje stanja v povezavi z dostopnostjo do zdravstvenih storitev	MZ	NIJZ	1. Vzpostavitev poenostavljenega spremljanja dostopnosti in prikaza na enem mestu 2. Spremljanje stanja 3. Predlogi ukrepov na podlagi podatkov	Orodje/1 Analiza/5 Dokument/5	0/1 0/1 0/1	Namen aktivnosti je oblikovanje celostne metodologije za spremljanje na ZDZS vezane dostopnosti do zdravstvenih storitev na državni ravni. Na podlagi analiz zbranih podatkov se bo redno spremljalo stanje in zaznavali morebitna ozka grla, regionalne razlike ali drugi dejavniki, ki vplivajo na dostopnost. Aktivnost vključuje tudi pripravo predlogov ukrepov za izboljšanje dostopnosti glede na ugotovljene izzive.	Vzpostavitev robustnega sistema spremljanja dostopnosti bo omogočila pravočasno odzivanje na težave in ciljno usmerjene rešitve. Povečala se bo učinkovitost upravljanja zdravstvenega sistema, izboljšala izkušnost uporabnikov storitev ter zmanjšale razlike v dostopu do zdravstvene oskrbe med posameznimi regijami in skupinami prebivalstva.	2036

2 Sklop aktivnosti cilja 6	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Strateško načrtovanje kadrov v JZZ in SVZ/DOI	2.1 JZZ sprejmejo ukrepe za privabljanje in zadržanje zdravstvenega kadra	JZZ	MZ	1. Priprava okvirnih usmeritev za JZZ	Dokument/1	0/1	MZ v sodelovanju z JZZ pripravi okvirne usmeritve za načrtno privabljanje in ZDZS. Vsak JZZ nato razvije lasten načrt ukrepov, prilagojen lokalnim potrebam in razmeram. Vzpostavi se natečaj za izbor najboljših pristopov, s ciljem spodbujanja inovativnosti, ustvarjalnosti in izmenjave dobrih praks. Na nacionalnih dogodkih bodo predstavljeni uspešni primeri, kar bo omogočilo prenos učinkovitih rešitev med zavodi.	Izvajanje načrtnega strateškega privabljanja in zadržanja ZDZS v JZZ bo prispevalo k večji stabilnosti in manjši fluktuaciji kadra, kar bo dolgoročno izboljšalo privlačnost delovnih mest v zdravstvu. Okrepljeno kadrovske upravljanje bo omogočilo boljšo dostopnost in kontinuiteto zdravstvenih storitev za paciente. Spodbujanje inovativnih rešitev ter izmenjava dobrih praks med zavodi bosta dodatno prispevala k razvoju trajnostnih in učinkovitih kadrovske politik, hkrati pa tudi k večjemu	2030
				2. Priprava načrta za privabljanje in zadržanje kadra v JZZ	Dokument/93	Ni znano/93			
				3. Vzpostavitev in izvedba natečaja za najboljše načine privabljanja in zadržanja ZDZS	Natečaj/3	0/1			
					Dogodek/2	0/2			



				3. Predstavitev načrtov JZZ in dobrih praks				zadovoljstvu zaposlenih in večji zvestobi poklicu.	
	2.2 Strateško načrtovanje kadrov v SVZ/DOI	SVZ/DOI	MZ, MSP	1. Priprava okvirnih usmeritev za SVZ/DOI 2. Priprava načrta za privabljanje in zadržanje kadra v SVZ/DOI 3. Vzpostavitev in izvedba natečaja za najboljše načine privabljanja in zadržanja ZDZS v SVZ/DOI 4. Predstavitev načrtov SVZ/DOI in dobrih praks	Dokument/1 Dokument/93 Natečaj/3 Dogodek/2	0/1 ni znano/93 0/1 0/2	SVZ/DOI bodo v skladu z okvirnimi nacionalnimi usmeritvami pripravili lastne načrte za privabljanje, zadržanje in razvoj ZDZS. Aktivnosti vključujejo pripravo načrta, izvedbo natečaja za najboljše načine privabljanja in zadržanja ZDZS v SVZ/DOI ter predstavitev načrtov in dobrih praks. Ukrepi bodo temeljili na strateškem kadrovskem upravljanju v dolgotrajni oskrbi.	Strateško načrtovanje kadrov v SVZ/DOI bo prispevalo k večji stabilnosti ZDZS, zlasti na področju dolgotrajne oskrbe, zmanjšanju fluktuacije in večji privlačnosti delovnih mest. Krepitev kadrovskega upravljanja bo dolgoročno izboljšala kakovost in dostopnost storitev predvsem v DSO, povečala zadovoljstvo zaposlenih in omogočila učinkovitejši prenos dobrih praks med zavodi.	2030

3 Sklop aktivnosti cilja 6	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Zagotavljanje specializacij zdravnikov in doktorjev dentalne medicine	3.1 Razpisovanje specializacij zdravnikov in doktorjev dentalne medicine	MZ (Odbor za načrtovanje specializacij)	/	1. Oblikovanje metodologije za načrtovanje razpisa posameznih specializacij	Metodologija/1	0/1	V sodelovanju z drugimi službami MZ bo Odbor za načrtovanje specializacij pripravil predlog metodologije za uvrstitev v podzakonski akt.	Na podlagi vnaprej določenih pravil priprave razpisa specializacij bo celoten proces bolj pregleden. Hkrati bodo razpisana mesta bolje ustrezala potrebam zdravstvenega sistema.	2036
	3.2 Spodbujanje izbire prednostnih zdravniških specializacij	MZ	ZZS	1. Oblikovanje in uvedba sistema spodbud za sistemsko pomembne specializacije	Metodologija/1	0/1	Oblikovanje in postopna uvedba celovitega sistema finančnih spodbud za mlade zdravnike, ki se odločajo za sistemsko pomembne specializacije z največjimi kadrovskimi primanjkljaji. Sistem bo temeljil na jasno opredeljenih kriterijih, povezanih s potrebami prebivalstva, regionalnimi razlikami in dolgoročnimi projekcijami razvoja zdravstvenih storitev. Namen ukrepa je usmerjati zdravnike v poklicne poti z največjimi potrebami, prispevati k zmanjšanju pomanjkanja posameznih specialistov ter dolgoročno zagotoviti bolj uravnoteženo in pravično dostopnost zdravstvenih storitev po celotni državi, ob hkratni podpori stabilnosti kadrov in učinkovitejšemu načrtovanju razvoja zdravstvenega sistema.		2036



4 Sklop aktivnosti cilja 6	Aktivnost	Nosilec	Sodelujoči	Kazalnik	Merska enota/število	Izhodiščna/ciljna vrednost	Opis	Pričakovani učinki	Rok izvedbe
Spremljanje in uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036	4.1 Ustanovitev nove organizacijske enote za spremljanje in uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036	MZ	/	1. Ustanovitev organizacijske enote	Organizacijska enota/1	0/1	Vzpostavitev organizacijske enote je nujen predpogoj za učinkovito uveljavitev STRATEGIJE ZDZS 2026–2036, saj bo omogočila sistematično spremljanje ukrepov, operativno koordinacijo med deležniki in sprotno prilagajanje dejanskim potrebam in izzivom. Strategija ZDZS je ključna za zagotovitev dovolj in ustrezno usposobljenih ZDZS, kar pa neposredno vpliva na stabilnost in vzdržnost zdravstvenega sistema. Enota bo odgovorna za izvajanje ukrepov, spremljanje napredka, vrednotenje učinkov, pripravo poročil in predlaganje korektivnih ukrepov v primeru odstopanj od načrtovanih ciljev. Zagotavljala bo tudi podporo sodelujočim institucijam pri izvajanju strateških nalog, spodbujala sodelovanje z deležniki ter skrbela za pregledno poročanje javnosti. Enota bo imela ključno vlogo pri uresničevanju strateških ciljev ter zagotavljanju, da se ukrepi izvajajo pravočasno, usklajeno in z merljivimi učinki.	Enota bo z vrednotenjem in vodenjem omogočila, da se vsi strateški ukrepi izvajajo pravočasno, usklajeno in z merljivimi rezultati, kar bo pripomoglo k dolgoročni zanesljivosti in kakovosti zdravstvene oskrbe v Sloveniji.	2026