



Številka: 0070-32/2025-2711-26

Ljubljana, 14. 5. 2025

GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE
gp.gs@gov.si

ZADEVA: Akcijski načrt za udejanjanje Strategije razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031 za leti 2025 in 2026 – 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 in 163/22) je Vlada Republike na seji ____ dne ____ pod točko ____ dnevnega reda sprejela naslednji

SKLEP:

1. Vlada Republike Slovenije je sprejela Akcijski načrt za udejanjanje Strategije razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031 za leti 2025 in 2026.
2. Ministrstvo za zdravje Vladi Republike Slovenije najpozneje do konca aprila 2027 predloži poročilo o izvajanju Akcijskega načrta za udejanjanje Strategije razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031 za leti 2025 in 2026.

Barbara Kolenko Helbl
generalna sekretarka

Prejmejo:

- Ministrstvo za zdravje,
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti,
- Ministrstvo za solidarno prihodnost,
- Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje,
- Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije,
- Ministrstvo za javno upravo,
- Ministrstvo za finance,
- Ministrstvo za digitalno preobrazbo,
- Ministrstvo za infrastrukturo,
- Služba Vlade Republike Slovenije za zakonodajo.

Prilogi:

- Akcijski načrt za izvajanje Strategije razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031 za leti 2025 in 2026
- Finančne posledice ukrepov na podlagi Akcijskega načrta za udejanjanje Strategije razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031 za leti 2025 in 2026

2. Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem ali skrajšanem postopku v državnem zboru z obrazložitvijo razlogov:

/

3.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva: – dr. Valentina Prevolnik Rupel, ministrica, Ministrstvo za zdravje – Iztok Kos, državni sekretar, Ministrstvo za zdravje – mag. Vlasta Mežek, generalna direktorica Direktorata za dostopnost in ekonomiko, Ministrstvo za zdravje – Dušan Jošar, vodja Sektorja za organizacijo procesov v zdravstvu – Petra Krapež Podobnik, podsekretarka, Ministrstvo za zdravje – dr. Vesna Zupančič, sekretarka, Ministrstvo za zdravje – Renata Rajapakse, sekretarka, Ministrstvo za zdravje – Vesna Kerstin Petrič, vodja službe za sodelovanje s Svetovno zdravstveno organizacijo, Ministrstvo za zdravje – Lucija Rojko, sekretarka, Ministrstvo za zdravje
3.b Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva: – Radivoje Pribaković Brinovec, Nacionalni inštitut za javno zdravje, – Aleksandra Lah Topolšek, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, – dr. Antonija Poplas Susić, Zdravstveni dom Ljubljana, – Rok Ravnikar, Zdravniška zbornica Slovenije, – Monika Ažman, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, – Miriam Komac, Združenje zdravstvenih zavodov, – dr. Tanja Španić, Zveza organizacij pacientov Slovenije.
4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:
/
5. Kratek povzetek gradiva:
Vlada Republike Slovenije je 12. 9. 2024 sprejela Strategijo razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031 (v nadaljnjem besedilu: strategija). Strategija je temeljni dokument, ki omogoča usklajeno in celostno delovanje vseh deležnikov pri razvoju zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva. Namen strategije je uresničiti strateške cilje in aktivnosti, s čimer se krepi primarno zdravstveno varstvo, ki je ključno za zagotavljanje dostopnega in vzdržnega zdravstvenega sistema. Strategija se bo uresničevala v treh periodičnih akcijskih načrtih, in sicer za leti 2025 in 2026, za leta 2027–2029 ter za leti 2030 in 2031. Za izvajanje strategije je Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: MZ) pripravilo prvi akcijski načrt za leti 2025 in 2026. Tako za pripravo akcijskega načrta kot za letno spremljanje izvajanja izvedbenih ukrepov in poročanje o ugotovitvah je odgovoren Usmerjevalni odbor, ki ga je imenovala ministrica za zdravje s sklepom št. C2711-24-108948 z dne 5. 11. 2024. Aksijski načrt v svoji zasnovi sledi sestavi Strategije. Vsebuje predvidene prednostne ukrepe, za katere MZ ocenjuje, da so nujno potrebni, saj gre za področja, ki so se v zadnjem času pokazala za kritične točke v sistemu zagotavljanja primarnega zdravstvenega varstva in so natančneje opredeljena v obrazložitvi predloga. Nadalje načrt določa ukrepe, ki izhajajo iz aktivnosti strategije in so temeljni koraki za doseg zastavljenih ciljev. Glavni cilji ukrepov prvega akcijskega načrta za izvajanje Strategije so doseči uresničitev načrtovanih aktivnosti v Strategiji, ki bodo ustvarile trdne temelje za nadgradnjo in razvoj nadaljnjih aktivnosti. Z realizacijo zastavljenih ukrepov bo okrepljena dostopnost do izbranega zdravnika, zmanjšala se bodo administrativna bremena izvajalcev zdravstvene dejavnosti, s krepitvijo digitalizacije bo omogočena potrebna podpora procesom zdravstvene obravnave. Omogočanje raziskovalne dejavnosti, krepitev kompetenc izvajalcev, vlaganje v infrastrukturo in kadrovske vire bo dodatno motiviralo izvajalce na primarni ravni, saj bo z omogočenim kariernim razvojem in boljšimi prostorskimi in kadrovskimi pogoji izboljšana kvaliteta zdravstvene oskrbe, kar bo prispevalo k večjemu zadovoljstvu tako izvajalcev kot tudi pacientov. Okrepljena in razširjena bo dejavnost preventivnega zdravstvenega varstva. Z ukrepi

usmerjenimi v zdravstveno pismenost, bodo uporabniki sistema opolnomočeni za odgovorno uporabo zdravstvenega sistema. Omogočena bo napredna, kakovostna in pacientu prijazna obravnava na vseh področjih primarne ravni zdravstvenega varstva. Z realizacijo ukrepov prvega akcijskega načrta bomo dosegli bomo učinkovitejše upravljanje in vodenje deležnikov sistema tako na državni, kot tudi lokalni ravni.

Vsled navedenemu ocenjujemo, da bo imel prvi akcijski načrt močan vpliv na sekundarno in posledično tudi terciarno zdravstveno raven. Četudi finančne ocene ne moremo podati, bo realizacija ukrepov prvega akcijskega načrta za udejanjanje Strategije zmanjšala neutemeljene napotitve na sekundarni nivo, in okrepila uveljavljeni sistem »vratarja«, ki je v primarnem zdravstvu bistvenega pomena. Realizacija ukrepov na primarni ravni bo omogočila, da bodo izvajalci zdravstvene dejavnosti v primarnem zdravstvu imeli več časa za obravnavo pacienta v živo, kar povečuje kulturo varnosti in zadovoljstva pacientov in obenem zmanjšuje možnosti napak, posledično pa znižuje stroške plačnikov. Z razvojem na področju digitalizacije bodo ukinjeni nepotrebni stroški pošiljanja dokumentacije, omogočena bo sledljivost in dostopnost do podatkov izvajalcem. Izboljšave na področju digitalizacije v zdravstvu bodo vplivale na večjo transparentnost opravljenih storitev in posledično na morebitne spremembe obračunskih modelov in realnih cen zdravstvenih storitev.

6. Presoja posledic za:

a)	javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	DA
b)	usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	NE
c)	administrativne posledice	NE
č)	gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	NE
d)	okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki	NE
e)	socialno področje	DA
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	NE

7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR:

(Samo če izberete DA pod točko 6.a.)

Akcijski načrt za udejanjanje Strategije razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031 za leti 2026 in 2027 (v nadaljnjem besedilu: akcijski načrt) določa ukrepe in aktivnosti glede na posamezne cilje.

V akcijskem načrtu so ukrepi in aktivnosti prikazani po vsebini in glede na finančne vire, nekateri ukrepi nimajo finančnih posledic, saj je njihova vsebina vezana na redno delo deležnikov, ki so vključeni v izvajanje akcijskega načrta. Drugi viri financiranja ukrepov iz akcijskega načrta so zagotovljeni iz:

- kohezijskih sredstev v okviru finančnega načrta Ministrstva za kohezijo in regionalni razvoj,
- iz finančnega načrta Ministrstva za zdravje na podlagi Zakona o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (Uradni list RS, št. 162/21 in 136/23 – ZIUZDS; v nadaljevanju: ZZSISZ),
- Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (Uradni list RS, št. 24/18),
- sklada za okrevanje in odpornost v okviru Urada Republike Slovenije za okrevanje in odpornost.

Sredstva za leti 2025 in 2026 za udejanjanje akcijskega načrta so načrtovana iz:

sredstev državnega proračuna:

- za leto 2025: 18.007.348 evrov
- za leto 2026: 12.335.527 evrov

sredstev Urada RS za okrevanje in odpornost:

- za leto 2025: 14.880.785 evrov
- za leto 2026: 15.989.884 evrov

sredstev Ministrstva za kohezijo in regionalni razvoj:

- za leto 2025: 20.622.275 evrov
- za leto 2026: 23.692.206 evrov

Skupaj sredstva za leto 2025 iz državnega proračuna, NOO in kohezije znašajo: 53.510.408 evrov.

Skupaj sredstva za leto 2026 iz državnega proračuna, NOO in kohezije znašajo: 52.017.616 evrov.

Sredstev ZZZS:

- za leto 2025: 7.670.313 evrov
- za leto 2026: 7.670.313 evrov

MZ za obdobje 2025 in 2026 nima zagotovljenih 160.000 evrov. Predvidoma bodo sredstva namenjena za projekte CRP v okviru naslednjih aktivnosti in ukrepov:

- aktivnost 1.6: razvoj novih modelov zobozdravstvene obravnave ranljivih skupin
 - uvajanje novih materialov v zobozdravstvu kot nadomestek amalgama v skladu z nacionalnim načrtom za opuščanje amalgama (40.000 evrov);
 - evalvacija in prenova sistema izvajanja zobozdravstvenih storitev (mreža, organizacija dela, razširitev tima z ustnimi higieniki, financiranje storitev, informiranje o pravicah pacientov) (40.000 evrov);
 - razvoj novih načinov ravnanja z odpadki v zobozdravstvu (40.000 evrov);
- aktivnost 2.5:
 - priprava predloga posebnega zakona, ki bo urejal enotni izvedenski organ, in drugi ukrepi za ohranjanje delazmožnosti;
 - evalvacija mreže in delovanja ambulant MDPŠ ter predloga za razvoj področja (40.000 evrov).

Za izvedbo CRP-jev bo MZ prerazporedilo sredstva iz PP 7083 - Programi varovanja zdravja in zdravstvena vzgoja, ukrepa: 2711-18-0002 - Duševno zdravje in odvisnosti od drog, v višini 80.000 na leto.

Za pripravo predloga posebnega zakona, ki bo urejal enotni izvedenski organ in druge ukrepe za ohranjanje delazmožnosti, bodo finančne posledice nastale po letu 2026. Predvidena ocenjena vrednost potrebnih sredstev za oblikovanje enotnega izvedenskega organa je 7,3 mio evrov.

ZZZS za leti 2025 in 2026 nima zagotovljenih finančnih sredstev, in sicer za:

- aktivnost 1.1: ukrepi za zagotovitev dostopnosti izbranega osebnega zdravnika
 - zagotovitev informatorja/receptorja/varnostnika ob vstopu v ZD, ki je dosegljiv na telefonski številki in e-pošti. Finančna ocena: 1.944.000 evrov/leto;
 - zaposlitev DMS za dodatni polovični delovni čas in dopolnitev/preoblikovanje tima ambulate družinske medicine. Finančna ocena: 18.281.510 evrov/leto;
- aktivnost 1.3: vzpostavitev novega modela nujne medicinske pomoči
 - standardizacija dežurnih mest v NMP. Finančna ocena: 1.500.000 evrov/leto;
 - vzpostavitev mreže NMP za otroke in mladostnike. Finančna ocena: 2.000.000 evrov/leto.

Skupna vrednost ukrepov, ki bi jih moral zagotoviti ZZZS znaša 23.725.510 evrov/leto. Ti ukrepi niso vključeni v finančne projekcije ZZZS za leto 2025 in 2026. Financiranje ukrepov v okviru Uredbe bo odvisno od razpoložljivih virov ZZZS, glede na izvajanje programov v letu 2025 in 2026. V Uredbo bomo financiranje vključili, če bodo na voljo razpoložljiva finančna sredstva.

Ministrstvo za zdravje bo za vse ukrepe, ki bi morda zahtevali dodatna sredstva, ta zagotovilo v okviru svojih finančnih načrtov s prerazporeditvami sredstev oziroma s povečanjem učinkovitosti pri izvajanju ukrepov skladno s proračunskimi možnostmi. Za leti 2025 in 2026 so sredstva EKP 21/27 načrtovana pri Ministrstvu za kohezijo in regionalni razvoj in sredstva NOO pri Uradu za okrevanje in odpornost na evidenčnem projektu. Sredstva se bodo tekom izvrševanja proračuna prerazporedila na ustrezne projekte in proračunske postavke MZ-ja. Višina sredstev, ki se nanaša na kohezijsko politiko se bo realizirala skladno z veljavnim INP in soglasjem organa upravljanja. Za leto 2026 je v okviru akcijskega načrta načrtovanih 52.097.616 proračunskih sredstev, ki bodo v primeru zahteve po dodatnih sredstvih prerazporejena znotraj finančnega načrta pristojnih resorjev oziroma bodo načrtovana pri spremembi proračuna 2026.

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	0	0	0	0
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
1621 Urad Republike Slovenije za okrevanje in odpornost	2711-24-0005 - eKarton in enotni podatkovni model (AKTIVNOST 1.1.)	221156 - C4K14IC Digitalna preobrazba zdravstva-NOO	4.615.681	5.249.731
2711 – Ministrstvo za zdravje	2711-24-0005 - eKarton in enotni podatkovni model (AKTIVNOST (1.1.))	231110 - Digitalna preobrazba zdravstva - DDV	1.207.657	962.852
1621 Urad Republike Slovenije za okrevanje in odpornost	2711-24-0013 – Informacijski sistem za dispečerje (AKTIVNOST 1.4)	221156 – C4k14IC Digitalna preobrazba zdravstva - NOO	1.630.000	2.803.650
1621 Urad Republike Slovenije za okrevanje in odpornost	2711-24-0013 – Informacijski sistem za dispečerje (AKTIVNOST 1.4)	231110 - Digitalna preobrazba zdravstva - DDV	358.600	616.803

1621 Urad Republike Slovenije za okrevanje in odpornost	2711-24-0003 – Posebna obravnav mišično skeletnih bolečin na primarni ravni (Aktivnost 2.6)	221505 - C4K144IB – Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu (NOO)	788.006,85	521.434
2711 – Ministrstvo za zdravje	2711-24-0003 – Posebna obravnav mišično skeletnih bolečin na primarni ravni (Aktivnost 2.6)	231110 – Krepitev kompetenc kadrov(DDV)	122.507	131.805
1621 Urad Republike Slovenije za okrevanje in odpornost	2711-23-0018 – Integracija geriatrične oskrbe starejših (Aktivnost 2.9.)	221505 - C4K144IB – Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu (NOO)	853.712	1.013.784
2711 – Ministrstvo za zdravje	2711-23-0018 – Integracija geriatrične oskrbe starejših (Aktivnost 2.9.)	231110 – Krepitev kompetenc kadrov(DDV)	77.992	118.628
1621 Urad Republike Slovenije za okrevanje in odpornost	2711-24-0004 – Prehod na brezpapirno poslovanje zdr. dejavnosti (Aktivnost 10.2)	221156 - C4K141C Digitalna preobrazba zdravstva (NOO)	1.300.000	1.318.460
2711 – Ministrstvo za zdravje	2711-24-0004- prehod na brezpapirno poslovanje zdr.dej. (aktivnost 10.2.)	231110 - Digitalna preobrazba zdravstva – (DDV)	307.043	269.018
1621 Urad Republike Slovenije za okrevanje in odpornost	2711-24-0010 Zdravje na daljavo-ZnD24 (Aktivnost 10.3)	221156 – C4K141C Digitalna preobrazba zdravstva (NOO)	5.693.386	5.070.950
2711 – Ministrstvo za zdravje	2711-24-0010 Zdravje na daljavo-ZnD24 (Aktivnost 10.3)	231110- Digitalna preobrazba zdravstva (DDV)	579.938	1.789.670

1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006 - Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (DEMENCA IN KRHKOST) (AKTIVNOST 1.1.)	231073 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-EU	8.434.330	6.982.753
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006 - Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (DEMENCA IN KRHKOST) (AKTIVNOST 1.1.)	231074 ES04.11 Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-SI		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006 - Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (DEM ENCA IN KRHKOST) (AKTIVNOST 1.1.)	231075 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-EU		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (DEMENCA IN KRHKOST) (AKTIVNOST 1.1.)	231076 ES04.1 - Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-SI		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Nove izobraževalne vsebine na področju NMP) (Aktivnost 1.3)	231073 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-EU	500.000	500.000

1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Nove izobraževalne vsebine na področju NMP) (Aktivnost 1.3)	231074 ES04.11 Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-SI		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Nove izobraževalne vsebine na področju NMP) (Aktivnost 1.3)	231075 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-EU		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Nove izobraževalne vsebine na področju NMP) (Aktivnost 1.3)	231076 ES04.1 - Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-SI		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Vzpostavitev modela prvih posredovalcev) (aktivnost 1.3.)	231073 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-EU	987.505	2.105.024
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Vzpostavitev modela prvih posredovalcev) (aktivnost 1.3.)	231074 ES04.11 Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-SI		

1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Vzpostavitev modela prvih posredovalcev) (aktivnost 1.3.)	231075 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-EU		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Nove izobraževalne vsebine na področju NMP) (Aktivnost 1.3)	231076 ES04.1 - Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-SI		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Vzpostavitev nac. Kont. Točke) (Aktivnost 2.8)	231073 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-EU	1.418.535	1.418.535
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Vzpostavitev nac. Kont. Točke) (Aktivnost 2.8)	231074 ES04.11 Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-SI		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Vzpostavitev nac. Kont. Točke) (Aktivnost 2.8)	231075 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-EU		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Vzpostavitev nac. Kont. Točke) (Aktivnost 2.8)	231076 ES04.1 - Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-SI		

1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Sprejet protokol za timsko obravnavo) (Aktivnost 3. 5)	231073 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-EU	112.988	205.668
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Sprejet protokol za timsko obravnavo) (Aktivnost 3. 5)	231074 ES04.11 Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-SI		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Sprejet protokol za timsko obravnavo) (Aktivnost 3. 5)	231075 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-EU		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (Sprejet protokol za timsko obravnavo) (Aktivnost 3. 5)	231076 ES04.1 - Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-SI		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (samotriaža) (Aktivnost 3. 6)	231073 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-EU	3.668.918	3.885.326
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (samotriaža) (Aktivnost 3. 6)	231074 ES04.11 Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-SI		

1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (samotriža) (Aktivnost 3. 6)	231075 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-EU		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (samotriža) (Aktivnost 3. 6)	231076 ES04.1 - Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-SI		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (nove izobraževalne vsebine) (Aktivnost 8.3)	231073 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-EU		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (nove izobraževalne vsebine) (Aktivnost 8.3)	231074 ES04.11 Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-V-SI		
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (nove izobraževalne vsebine) (Aktivnost 8.3)	231075 ESO4.11.- Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-EU	500.000	500.000
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-23-0006- Zagotavljanje možnosti socialne vključenosti (nove izobraževalne vsebine) (Aktivnost 8.3)	231076 ES04.1 - Enakopraven in pravočasen dostop do kakovostnih storitev ESS 21- 27-Z-SI		

1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-24-0008 - Enak dostop do zdravstvenega varstva. (Aktivnost 1.3. Vzpostavitev SUC)	241042 RSO4.5 Enak dostop do zdravstvenega varstva ESRR 21-27-V-SI	5.000.000	8.094.899,8
1630 Ministrstvo za kohezijo in regionalni razvoj	1630-24-0008 Enak dostop do zdravstvenega varstva. (Aktivnost 1.3. Vzpostavitev SUC)	241021 RSO4.5 Enak dostop do zdravstvenega varstva ESRR 21-27-V-EU		
2711 Ministrstvo za zdravje	2718-25-0001 Sofinanciranje SUC	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	0	4.000.000
2711 Ministrstvo za zdravje	2711-21-0065 Dodatek za specializacije iz družinske medicine (Aktivnost 1.1.)	211438 Dodatek za izbiro specializacije iz družinske medicine - 24. člen ZNUPZ	3.330.000	3.112.000
2711 Ministrstvo za zdravje	2711-21-0065 - Dodatek za specializacije iz družinske medicine (aktivnost 2.10.)	230074 - Dodatek za specializacije iz družinske medicine - 35. člen ZNUNBZ		
2711 Ministrstvo za zdravje	2711-18-0008 Izvajanje zdravstvenih ukrepov in politik (aktivnost 3.1.).	130093 – Sofinanciranje mednarodnih projektov	96.200	96.200
2711 Ministrstvo za zdravje	2711-23-0002 Nadzor in strokovna telesa (aktivnost 3.7.).	7891 – zdravstveni svet in strokovna telesa oziroma komisije	50.000	50.000
2711 Ministrstvo za zdravje	2718-23-0003 Ukrepi za zagotovitev kakovosti v zdravstvu (aktivnost 5.1.)	221661- Izboljšanje kakovosti in varnosti v zdravstvu	500.000	1.000.000

2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2711-22-1046 - Nova Gorica, prizidek ZD	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	1.612.651	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1002 - Rekonstrukcija objekta Kersnikova 1 – Celje	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	1.432.240	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1003 - Ureditev ambulant Zdravstvene postaje Gorenja Vas	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	164.779	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1004 - Rekonstrukcija in nadzidava ZD Ljutomer	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	1.026.780	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1005 - Nadzidava severnega trakta ZD Šentjur	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	1.096.000	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1007 - Rekonstrukcija objekta Cenko ZD Sevnica	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	1.053.836	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1009 - Nakup nujnega reševalnega vozila	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	148.254	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1010 - Vzpostavitev zdravstvenih ambulant Trzin	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	275.836	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1013 - Obnova prostorov pediatrije v ZD Žalec	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	250.000	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1014 - Preureditev centralne stavbe ZD Tolmin	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	1.305.160	0

2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1015 - Rekonstrukcija Zdravstvene postaje Ruše	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	928.880	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1016 - Ureditev dvigala in toplotne črpalke - ZD Izola	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	100.411	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1018 - Prizidek k ZD Laško	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	345.280	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1019 - Dozidava in rekonstrukcija ZD Lendava	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	803.200	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1020 - Adaptacija zdravstvenega doma Logatec	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	50.000	0
2718 Urad RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu	2718-24-1022 - Izgradnja prizidka k ZD Tržič	221659 Investicije v javne zdravstvene zavode	583.680	0
2711 Ministrstvo za zdravje	2711-23-0010 Znanstveno raziskovalne dejavnosti	7075- Raziskovalne naloge in študije	10.000	10.000
2711 Ministrstvo za zdravje	2711-23-0016 - Urejanje zdravstvenega varstva (aktivnost 5.2.)	9513 - Sistemska ureditev zdravstvenega varstva	11.875	11.875
2711 Ministrstvo za zdravje	2711-23-0009 - Zagotavljanje pogojev za delo ministrstva – (aktivnost 6.1.)	PP 3023 Plače, NRP 2711-23-0009 - Zagotavljanje pogojev za delo ministrstva.	178.550	178.550
SKUPAJ			53.510.408	52.017.616

II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:

Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t+1
2711 Ministrstvo za zdravje	2711-18-0002 - Duševno zdravje in odvisnosti od drog	PP 7083 Programi varovanja zdravja in zdravstvena vzgoja	80.000	80.000
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 (prave 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: /	
8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:	
Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na: - pristojnosti občin, - delovanje občin, - financiranje občin.	NE
Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje: – Skupnosti občin Slovenije SOS: NE – Združenju občin Slovenije ZOS: NE – Združenju mestnih občin Slovenije ZMOS: NE	
9. Predstavitev sodelovanja javnosti:	
	DA
10. Pri pripravi gradiva so bile upoštevane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti:	DA
11. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade:	NE
dr. Valentina Prevolnik Rupel ministrica	

Priloga:

- Akcijski načrt za udejanjanje Strategije razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031 za leti 2025 in 2026
- Finančne posledice ukrepov iz Akcijskega načrta za udejanjanje Strategije razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031 za leti 2025 in 2025

OBRAZLOŽITEV

Uvod

Slovenski zdravstveni sistem se spoprijema z resnimi izzivi, ki zahtevajo celovite in strateške rešitve, zlasti na primarni ravni zdravstvenega varstva. Ta raven ima ključno vlogo pri zagotavljanju dostopne in kakovostne oskrbe pacientov, hkrati pa prispeva k razbremenitvi sekundarne in terciarne ravni ter dolgoročni stabilnosti zdravstvenega sistema. Primarna raven je zato ključna za zagotavljanje splošnega dostopa do zdravstvenega varstva in omogoča usklajeno, stalno in v pacientove potrebe usmerjeno obravnavo.

V zadnjih tridesetih letih se je spremenila demografska struktura prebivalstva, dosežen je bil izjemen napredek v medicini, kar je privedlo do novih diagnostičnih in terapevtskih postopkov ter do vzpostavitve novih profilov zdravstvenih delavcev in sodelavcev.¹ Slovenija pri tem ni izjema, tudi druge države EU se spoprijemajo s številnimi izzivi. Razvoj novih zdravstvenih tehnologij je povečal tako potrebe kot tudi pričakovanja prebivalstva, na drugi strani pa se obremenitve zdravstvenih delavcev zato ne zmanjšujejo. Zato je razumljivo, da je vzdržnost zdravstvenih sistemov povsod po svetu na preizkušnji tako glede finančnih in človeških kakor tudi glede infrastrukturnih virov.²

Kljub povečevanju obsega zdravljenja in storitev ostaja veliko neizpolnenih potreb pacientov in družbe. Široka ponudba storitev ne pokriva celovito vseh področij. Razvoj je pogosto usmerjen v finančno donosna področja, ne pa v preventivne ukrepe in ukrepe za izboljšanje organizacije, ki imajo pogosto še večjo dodano vrednost na družbeni ravni in so pogosto prezrti.³

Dokazano je, da so zdravstveni sistemi, ki temeljijo na močnem primarnem zdravstvenem varstvu, učinkovitejši, saj kakovostna in dostopnejša zdravstvena obravnava na primarni ravni praviloma prispeva k nižji stopnji bolnišničnega zdravljenja ter zmanjšani uporabi specialističnih storitev.⁴

Za uresničitev strategije je notranja organizacijska enota Ministrstva za zdravje v okviru Sektorja za organizacijo procesov v zdravstvu pripravila prvega od treh akcijskih načrtov. **Usmerjevalni odbor, ki ga je imenovala ministrica za zdravje, je akcijski načrt dopolnil in ga 13. 2. 2025 potrdil za nadaljnjo obravnavo.** Akcijski načrt za leti 2025 in 2026 predvideva uresničitev osmih prednostnih ukrepov na posameznih področjih, ki so se v zadnjem obdobju pokazala za kritične točke v sistemu zagotavljanja primarnega zdravstvenega varstva:

1. vzpostavitev mreže primarnega zdravstvenega varstva,
2. zagotovitev dostopnosti zdravnika na primarni ravni za paciente in spremljanje izkušenj pacientov z zdravstveno obravnavo,
3. vzpostavitev novega modela nujne medicinske pomoči,
4. vzpostavitev notranje organizacijske enote na Ministrstvu za zdravje, ki se prednostno ukvarja s primarno ravno zdravstvenega varstva,
5. zmanjšanje administrativnih bremen in obračunskih postopkov pri delu v primarni zdravstveni dejavnosti,

¹ Ministrstvo za zdravje (2024): Strategija razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni do leta 2031. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/2-NOVICE/Strategija-razvoja-zdravstvene-dejavnosti-na-primarni-ravni-zdravstvenega-varstva-do-leta-2031-KONCNA-VERZIJA.pdf>

² Ministrstvo za zdravje (2023): Pregled stanja na področju zdravstva v Sloveniji. Dostopno na: [Zdravstveni-sistem-v-Sloveniji-januar-2023-povzetek.pdf](#)

³ Kluge, H., Azzopardi-Muscat, N., Figueras, J., McKee, M. (2023): Trust and transformation: an agenda for creating resilient and sustainable health systems BMJ; 380 :p651. Dostopno na: <https://doi.org/10.1136/bmj.p651>

⁴ OECD (2020). Realizing the potential of primary health care. Dostopno na: <https://www.oecd.org/health/realising-the-potential-of-primary-health-care-a92adee4-en.htm>

6. uvedba stimulativnega nagrajevanja v primarnem zdravstvenem varstvu,
7. sprememba zakonodaje za omogočanje terciarne ravni družinske medicine,
8. priprava predloga Zakona o zdravstveni dejavnosti.

Aktivnosti so v akcijskem načrtu razdeljene v posamezne ukrepe. Določeni so tudi nosilci, odgovorni za izvedbo ukrepov, in finančni viri. Aktivnosti s podrobnejšimi ukrepi predstavljajo način in korake, ki vodijo v doseganje strateških usmeritev.

Odgovornost za izvedbo ukrepov

Za spremljanje izvajanja izvedbenih ukrepov in poročanje o ugotovitvah bo odgovoren usmerjevalni odbor. Evalvacija ukrepov se bo izvajala dvakrat letno. Časovni okvir za izvedbo posameznih ukrepov se bo posodabljal glede na aktivnosti in zunanje vplive, ki jih ni mogoče predvideti.

Nadaljnji koraki:

- potrditev akcijskega načrta na Vladi Republike Slovenije
- aktivno izvajanje ukrepov za izvajanje Strategije

Doseganje odpornega zdravstvenega sistema temelji na primarnem zdravstvenem varstvu in prav zato zahteva skrbno načrtovanje aktivnosti, ki bodo prispevale k uresničitvi ciljev strategije. Z izvajanjem strategije in osredotočanjem na širše determinante zdravja bomo prispevali k zdravju in blaginji prebivalcev Republike Slovenije.