

ZELENI PREHOD IN JAVNO ZDRAVJE

NEVENKA MAHER

Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijo, Kranj, Slovenija
nevenka.maher@guest.um.si

Prispevek analizira, ali so v zelenem in digitalnem prehodu trije stebri (okoljski, ekonomski in socialni) uravnoteženo obravnavani. Hkrati je država članica Evropske Unije zavezana k udeležanju 17 ciljev trajnostnega razvoja. Med njimi je cilj zdravje, ki je hkrati gonilo proizvodnje, pa tudi razvoja. A dokumenti ukrepanja in njihovega spremljanja kažejo, da so socialni vidik, še zlasti javno zdravje in javno zdravstvo, premalo upoštevani tako v ukrepanju za razvoj kot v krepitvi odpornosti. Obstoječe stanje - več kot 140 000 ljudi brez zdravnika v primarnem varstvu, čakalne vrste, 1000 postelj v domovih za starejše nezasedenih zaradi pomanjkanje kadra (medicinskih sester, socialnih delavk, bolničarjev, itd.), več kot tri četrt zavarovancev ni deležnih zobozdravstvenih storitev javnega zdravstva – vse to so alarm nakopičenih državnih socialnih problemov. Pa vendar – premalo aktivnosti zelenega in digitalnega preboja, da bi ukrepanje proti klimatskim spremembam, onesnaženju voda in tal, povezali s krepitvijo zdravja državljanov in sistema javnega zdravstva.

Ključne besede:

javno
zdravstvo,
cilji
trajnostnega
razvoja,
Zelena
agenda,
vrednote
darilne
ekonomije,
sistemski
pristop
ukrepanja

GREEN TRANSITION AND PUBLIC HEALTHCARE

NEVENKA MAHER

University of Maribor, Faculty of Organizational Sciences, Kranj, Slovenia
nevenka.maher@guest.um.si

Keywords:
public
healthcare
system,
sustainable
development
goals,
Green
Agenda,
gift
economy
values,
system
management

The paper analyses if the three pillars of green and digital transition (environmental, economic and social) are balanced. The Republic of Slovenia is at the same time responsible to implement 17 sustainable development goals, SDGs. The third SDG is the health: it is the production driver and also the development driver. However, the policy development documents show that the social pillar is undervalued, most of it the health care and public health system. The situation is that more than 140 000 people do not have their primary health care doctor, there are waiting times, 1000 beds in long-term facilities are not occupied due to missing sisters and social workers, more than 75% of insured people do not have access to a dentist – all these are state social problems. However – there should be more activities for green and digital transition linked to climate changes, water and soil pollution as there is a need to empower citizens health care and the public healthcare system.

1 Uvod

Živimo v času, ko se soočamo s krizo javnega zdravja, klimatsko krizo, digitalno revolucijo, vojnami, finančnimi in ekonomskimi krizami ter izzivi migracij. Odgovor Evropske Unije (EU) na nakopičene probleme in izzive novih globalnih centrov moči je, da države EU delujejo skupaj in solidarno, da se ščiti vrednote in interese EU. Že skozi vso COVID-19 krizo je Evropski model kazal svojo moč. Je model demokratične svobode, solidarnosti, ekonomske rasti in socialnega varstva. Po COVID-19 je nujnost, da upoštevamo te pozive in odločno ukrepamo za ohranitev našega planeta in naše blaginje, očitna.

Namen socialnih storitev je socialna kohezija, v kateri se realizirata solidarnost in enakost. Socialna neenakost in prikrajšanost ljudi v družbi ogroža fizično in moralno celovitost človeka ter s tem človeškega in socialnega kapitala. V EU se solidarno ukrepa v primerih bolezni, starosti, nesposobnosti za delo, zagotavlja se socialno varstvo in varstvo pri delu, ukrepa proti revščini in socialni izključenosti. Zato se tudi v programih za zeleni prehod pričakuje ukrepanje za kakovostne zaposlitve, dostojno plačilo, za usklajevanje družinskega in službenega življenja in stanovanjskih problemov. Treba je razmišljati in ukrepati tudi glede problematičnih pogojev z vidika zdravja in dobro biti posameznika. A praksa kaže, da se posveča več pozornosti blaženju posledic kot odpravljanju vzrokov, kar pa je bistvenega pomena za dolgoročen in trajnosten učinek. Učinkovite so samo tiste politike ukrepanja, ki zmanjšujejo škodljive prakse komercialnih akterjev, ki jih v razne vrste škodovanja okolju, naravi in človeku žene želja po dobičku. Spoznan je politični paradox, da prav tisti akterji, ki najbolj onesnažujejo, tudi največ investirajo v sprejemanje takšnih ukrepov, ki ne bi ogrozili njihovega obstoja (Friel, 2023 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)02512-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)02512-6/fulltext)).

Koncept zdravja podpira pravo EU, podpirajo ga priporočila in metodologije institucij EU, Združeni narodi (United Nations, UN), Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organisation, WHO) in Organizacija za ekonomsko sodelovanje in nadzor (Organisation for Economic Cooperation and Development, OECD). Koncept in z njim povezana priporočila institucij temeljijo na temeljnih načelih kot so »zdravje v vseh politikah« in »osredotočenosti na pacienta« ter doprinašajo k izpeljavi 17 ciljev trajnostnega razvoja UN. Med njimi je tretji cilj

zdravje, ki zavezuje vlade »da zagotovijo zdravo življenje in spodbujajo dobrobit za vse in v vseh obdobjih« (<https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>, 2.12.2023). Pristop »Eno zdravje« napotuje, da zdravja ljudi, živali, rastlin in okolja ni mogoče obravnavati ločeno, ampak je treba ukrepati celostno za „eno zdravje“ (https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1, 13.12.2023). Za zdravstvene politike so odgovorne države članice EU same.

Evropski zeleni dogovor želi do leta 2050 razviti trajnostno, podnebno nevtralnno in ekološko ozaveščeno gospodarstvo. Sestavni del dogovora je strategija od vil do vilic, ki predvideva pravičen, zdrav in zelen prehranski sistem, zavezanost trajnostnim praksam, nižjim emisijam toplogrednih plinov, izboljšanju biotske raznovrstnosti. Kljub zahtevam tisočem znanstvenikov in še več državljanov za zmanjšanje pesticidov zaradi zaščite zdravja in okolja, so 22. novembra 2023 evropski poslanci zavrnilo uredbo EK, ki je predvidevala 50% zmanjšanje pesticidov do leta 2030 in s tem ogrozili tudi strategijo »od vil do vilic« (https://food.ec.europa.eu/horizontal-topics/farm-fork-strategy_en, 14.12.2023). Februarja 2024 Evropska Komisija organizira konferenco »Raziskovalne perspektive vpliva klimatskih sprememb na zdravje« z namenom, da se ozavešči pomen zdravja in njegova povezanost s klimatskimi spremembami. Pomembno pa je tudi opozorilo glede ekonomskega modela v katerem se odvija zeleni prehod: »Ne bomo uspešni, če ne bomo reformirali svetovne banke in Mednarodnega denarnega sklada, ki imata pomembno vlogo pri določanju norm in financiranja zelenega prehoda na svetovni ravni... Zto moramo pregledati upravljanje iz Bretton Woodsa in od držav v vzponu zahtevati, da prevzamejo svoj del odgovornosti pri financiranju svetovnih javnih dobrin« (Macron, F.; Stebri zelene modrosti, Project Syndicate, 2023, ww.project-syndicate.org, Delo, 9.1.2024, str.7).

Prikazan kontekst zakonodaje, ukrepanja in prakse izpostavlja vprašanja, na katere se osredotoča prispevek: Ali so identificirani dejavniki, zaradi katerih je nujen dostop do zdravstva v kontekstu zelenega dogovora in ali je zaradi novega konteksta že prišlo do sprememb? Kakšna je vloga vladanja - države? Kako tržna ekonomija vpliva na krepitev institucij in na darilno ekonomijo?

2 Kontekst zelenega dogovora in trajnostnega razvoja v okolju EU

Doseganje ciljev Evropskega zelenega dogovora ni ne enostaven in ne enosmeren proces. »Zdravstveni izzivi izhajajo iz podnebnih sprememb, onesnaževanja, zmanjšanja biotske raznovrstnosti in degradacije« je izpostavila Deklaracija iz 7. ministrske konference o okolju in zdravju v Budimpešti leta 2023 (<https://okolje-zdravje.si/ministrska-konferenca-o-okolju-in-zdravju> 12.12.2023). Države imajo različne zmogljivosti, pa tudi vse enako ne razumejo priložnosti ukrepanja za zeleno in digitalno, da bi v tem okviru ukrepanje povezali¹ z zdravjem in zdravstvom. Industrializacijo proizvodnje hrane, zaznamuje široka uporaba kemikalij, velikih strojev in intenzivna reja živali v zaprtih prostorih, kar prinaša okoljske in zdravstvene posledice. Medtem ko je okoljski davek intenzivnega kmetijstva splošno priznan, so njegovi škodljivi učinki na zdravje ljudi, tako neposredni kot posredni, manj priznani (Nyssens-James, C., 2023; <https://eeb.org/top-candidate-for-green-deal-chief-favours-industry-interests-over-major-commitments-on-food-animal-welfare-and-chemicals/>).

Evropski zeleni dogovor je strategija za preobrazbo držav članic EU v pravično in vključujočo družbo ter hkrati sodobno, konkurenčno in zeleno gospodarstvo. Gre tudi za spremembo in še zlasti okrepitev tudi socialnih vrednot. V dobi globalnega kapitalističnega neoliberalizma, velja Evropska Unija za področje kapitalizma s človeškim obrazom. Leta 2000 je bila v Lizboni sprejeta Socialna Agenda (in leta 2008 prenovljena Agenda

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&furtherEvents=yes&newsId=376>), ki je vpeljala na znanju zasnovano družbo. V korist trga dela in ščitenja socialnih pravic je EU sprejela 2017 EU socialni steber 20 vrednot.

¹ Še pred razglašeni trajnimi cilji razvoja je leta 2008 Poročilo Komisije o merjenju gospodarske uspešnosti in družbenega napredka razkrilo številne razsežnosti, ki vplivajo in oblikujejo dobro počutje ljudi (The Stiglitz Commission, 2008, str. 10-11) kot so: materialni življenjski standard (dohodek, potrošnja in bogastvo), zdravje, izobraževanje, osebne dejavnosti, vključno z delom, politike ukrepanja, socialne povezave in odnosi, obstoječe in pričakovane razmere v okolju, ter negotovosti, tako ekonomske kot fizične narave. Vse te razsežnosti naj bi merili dobro počutje ljudi in ne le bruto družbeni produkt.

WHO je razdelal koncept zdravja, v katerem ni le prikazana povezanost zdravja s klimatskimi spremembami, ampak tudi okvir priporočene politike ukrepanja. Po definiciji WHO «je zdravje stanje, ki obsega fizično, mentalno in socialno dobro bit in ne zgolj odsotnost bolezni»

[https://\(www.who.int/about/accountability/governance/constitution,](https://(www.who.int/about/accountability/governance/constitution,)

12.12.2023). Posebej je izpostavljeno, da je zdravje odvisno od vedenjskih in kontekstualnih okoliščin, kjer se človek rodi, odrašča, živi, deluje in stara. Determinante zdravja so: globalni sistem (fizično in zgrajeno okolje, aktivnosti, lokalna ekonomija, skupnost, življenjski stil), bio diverziteteta (zrak, voda, zemljišča in prst). Klimatske spremembe uničujejo naravne habitate, drevesa, vplivajo na načine delovanja, mobilnost in prihodke, povečuje se revščina in socialne razlike. Vplivi globalnega segrevanja so suše in pomanjkanje vode: povprečno letno že 30 % Evropejcev prizadene pomanjkanje vode. Zato se stopnjujejo zdravstvena tveganja, slabšajo se sanitarni pogoji, več je podhranjenosti in slabi duševno zdravje. OECD in WHO sistematično na štirih področjih raziskujeta in dokumentirata povezavo med klimatskimi in zdravstvenimi problemi: prehranski sistem in agrikultura, proizvodnja in distribucija energije, dostopnost in učinkovitost, urbanizacija in krepitev zdravstvenih sistemov.

Zaradi dramatični napovedanih dogodkov v svetu (21 mio smrti in 161 mio ljudi skrajno obubožanih do leta 2050) je Svetovna banka razvila Program pomoči za zdravje zaradi klimatskih sprememb (World Bank Climate & Health Program). Korporacije in kapital si zatiskajo oči pred okoljskimi katastrofami, ki so posledica podnebnih sprememb. Tako lahko neustrezno ali neoptimalno ukrepanje za klimatske spremembe ogroža najbolj primarne človekove potrebe, ki so voda, hrana² in zrak, ki skupaj zagotavljajo varnost in dobrobit posameznika in družbe. Medtem ko so okoljske posledice industrializiranega kmetijstva dobro dokumentirane, njegovi neposredni in posredni (prek degradacije okolja) vplivi na zdravje ljudi ostajajo manj priznani. Prav neustrezen prehranski sistem, ki ogroža zdravje, celo povzroča smrti, je glavni v doprinosu klimatskih sprememb. Pri tem so najbolj prizadeti revni, ker je njihova kapaciteta prilagajanja nizka in imajo hkrati tudi manj dostopa do socialnih storitev, katerih glavni del je zdravje. Tudi EK napoveduje, da

² Industrializacijo proizvodnje hrane, zaznamuje široka uporaba kemikalij, velikih strojev in intenzivna reja živali v zaprtih prostorih, kar prinaša okoljske in zdravstvene posledice. Medtem ko je okoljski davek intenzivnega kmetijstva splošno priznan, so njegovi škodljivi učinki na zdravje ljudi, tako neposredni kot posredni, manj priznani (Nyssens-James, C., 2023; <https://ceb.org/top-candidate-for-green-deal-chief-favours-industry-interests-over-major-commitments-on-food-animal-welfare-and-chemicals/>).

bodo »za zeleni prehod v EU vsako leto do leta 2030 nujne naložbe v vrednosti 620 milijard evrov/.../kar bo zahtevalo vzpostavitev prave unije kapitalskih trgov, da bi mobilizirali zasebno financiranje« (Donohoe, P. et al., 2023).

3 Metodologija

Uporabljena metoda je razlagalno-raziskovalna. Ta metoda izpostavi pomembne dokumente, vzroke in posledice ukrepanja in z njimi povezane vsebine zato, da na osnovi njihove vsebine razkrije najpomembnejše probleme in izzive. Ker pa je metoda pojasnjevalnega značaja uvodoma obrazloži, zakaj je tematika pomembna, kdo in na kakšen način priporoča ukrepati. Nato so prikazani primeri, ugotovitve pristojnih organov in podatki, ki omogočajo odgovore na zastavljena tri vprašanja: Ali so v Sloveniji identificirani kritični izzivi? Ali politika ukrepanja postavlja v središče pozornosti zdravje in njegovo obvladovanje (ang. governance)? Ali delujeta vzporedno sistem tržne ekonomije in sistem darilne ekonomije?

Uporabljen pristop odgovarja na zastavljena bistvena tri vprašanja za državo Slovenijo, ki se sicer postavljajo v kontekstu povezanosti med zelenim in digitalnim prehodom v povezavi z zdravjem. Odgovori na tri vprašanja so zbrani na osnovi analiz in raziskovanj (Evropski semester, OECD, WHO), nadzorov Računskega sodišča R Slovenije in uradnih podatkov OECD, WHO, Statističnega urada Republike Slovenije, SURS.

4 Izzivi zdravstva v kontekstu zelenega dogovora in trajnostnega ukrepanja v Sloveniji

Evropski semester, ki intenzivno analizira realizacijo naštetih dokumentov, bdi nad kakovostjo ukrepanja in pripravljenostjo sistemov socialnega varnosti, vključno z zdravjem in dolgotrajno oskrbo, za Slovenijo vedno znova izpostavlja potrebo po reformah in večji intenzivnosti sprememb

(https://commission.europa.eu/system/files/2022-05/2022-european-semester-csr-slovenia_en.pdf). Načelo zdravje v vseh politika v slovenski praksi še ni zaživelo, niti ni sprejeta strategija, Nacionalni program pa spremlja Dvoletni sporazum WHO in Vlade (The Biennial Collaborative Agreement (BCA) between the World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe and the Ministry of Health of Slovenia, on behalf of its Government, for 2022–2023.) Ni pripravljena strategija, ki

bi povezala zdravstvo in okrepitev sistemov, da bi se bili sposobni spopadati s klimatskimi spremembami, zagotavljati vsem zavarovancem (teh je 99% aktivnega prebivalstva) enak dostop do zdravstveni storitev, dostop do zdrave in pitne vode, higienske razmere, energijo in kakovostno hrano, ne nazadnje za ljudi ni pripravljen zdrav in trajnosten transport. Po podatkih SURS je tveganju revščine v Sloveniji izpostavljeno 251.000 ljudi, Slovenija je po inflaciji na povprečjem EU in nadaljuje se negativen naravni prirast (Delo, 28.12.2023, str.1).

»V javno finančno enačbo so v letu 2024vstopile tudi posledice podnebnih sprememb. Sanacija po poplavah je zvišala proračunske izdatke v letu 2024 za dobro milijardo evrov./...Vlada si je vzela tri mesece časa za pripravo davčnih reform./.../na mestu je ideja, da bi v Sloveniji pripravili in izpeljali nacionalni stresni test, da bi ugotovili, kako smo pripravljeni na podnebne spremembe. In da bi nanje odgovorili z ustreznim razvojnim modelom, ki ga zdaj po dobrih treh desetletjih lastne državnosti, še vedno nimamo« (Jenko, 2024, str. 19).

Ob velikih naložbah (največja med njimi so razvojna kohezijska sredstva), se od realizacije Evropskega zelenega dogovora in digitalne strategije EU pričakuje, da bodo prispevali k rasti, inovacijam in ustvarjanju novih zaposlitev. Ob strukturnih reformah in strategijah tranzicije je postalo pomembno tudi krepiti sisteme in odpornost. A ukrepa se vse preveč nepovezano. Za zdravje se ukrepa ločeno, brez povezanosti z ostalimi resorji in vključenostjo deležnikov³.

K ukrepanju zaradi okoljskih potreb se v Sloveniji pristopa tehnično-tehnološko: EU priporočilo nacionalnega načrta za okrevanje in odpornost 43% sredstev usmerja neposredno v tehnološko investiranje, ne glede na determinante ukrepanja za zdravje in brez predhodnega ugotavljanja potreb prebivalstva. Eno večjih tveganj za uspešnost zelenega prehoda je v Sloveniji zakon o vodah. Njegov 69. člen

³ Področje je zelo kompleksno, potekajo številne aktivnosti in ukrepi. V kontekstu zdravja je postalo pomembno tudi čezmejno obvladovanje zdravja (Uredba o resnih čezmejnih grožnjah, EU Regulation on serious crossborder health threats), Državni program obvladovanja raka se osredotoča zlasti na sekundarno preventivo. Čeprav je EK pripravila Evropsko strategijo nege (the EU Care Strategy) je v Sloveniji sicer sprejet Zakon o dolgotrajni oskrbi, ni pa pripravljena konkretna njena strategija ne izvedbeni akcijski ali operativni načrt. EK je leta 2021 uvedla nov ukrep, ki so misije, ki naj še posebej sistemsko in organizacijsko podpirajo nacionalne politike držav članic EU v kontekstu zdravja in trajnostnih ciljev razvoja. Pet misij je namreč osnovano za pet najbolj problematičnih področij zelenega prehoda: prilagajanje na klimatske spremembe, vključno z družbenimi spremembami, Rak, Zdrava zemlja in hrana, Klimatsko nevtralna in pametna mesta ter Zdravi oceani, morja, obale in notranje vode

onemogoča, da bi se podjetja modernizirala; 60 obratov je prisiljenih ostajati na stari, bolj umazani tehnologiji. Ni ne energetske ne prehranske samozadostnosti.

"Pri protipoplavni zaščiti v Sloveniji je bilo na voljo 300 mio evropskih sredstev, a je bila porabljena le dobra desetina/...glavni problem niso finance/.../ ampak resor za okolje in prostor, premalo strokovno podkovani in ambiciozni kadri/.../V preteklosti je bilo zato storjenih veliko napak, ki jih ni lahko popraviti. Pri projektih se pogosto zatakne na občinski ravni, saj občine nimajo podatkov ali zaradi različnih interesov ne prilagajajo svojih prostorskih načrtov in ukrepov..." (Jenko, *ibid.*)

Hrana je kot determinanta zdravja del zapletenih družbeno-ekonomskih odnosov: od kulture prehranjevanja in dejavnikov, ki vplivajo na to, kar jemo, do ekonomije, javnega naročanja, proizvodnje in trgovine. Industrializiran prehranjevalni sistem v Sloveniji z močnimi trgovskimi verigami podpira škodljiva umetna gnojila in pesticide, reja živali je pretežno v zaprtih prostorih. V Sloveniji se tranzicija k agroekologiji še zdaleč ni pričela, politika kmetijstva je v ukrepanju v resnem zaostanku, kot kažejo izsledki revizije Računskega sodišča. Sodišče je ugotovilo, da tako kot »ocena ranljivosti tudi strateški dokument za prilagajanje na področju kmetijstva ni bil pripravljen. Ravno tako niso bili določeni jasni cilji prilagajanja kmetijstva podnebnim spremembam« (Revizijsko poročilo: Učinkovitost Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano pri prilagajanju kmetijstva podnebnim spremembam, 2023).

Slovenija je sicer upoštevala priporočilo EK za Nacionalne programe za okrevanje in odpornost in za prehod v zeleno družbo namenila maksimalnih 42% ali 712 mio EUR, za digitalno transformacijo pa 20% ali 345 mio EUR (www.eu-skladi.si, 1.4.2021), vendar povezanosti z zdravjem ni. Nacionalni načrt za okrevanje in odpornost je od skupne vsote za obdobje 2021-2026 225 mio EUR načrtoval 9% za zdravje (in sicer za digitalizacijo, dostopnost sistemov in usposabljanje). EU kohezijska politika bo za obdobje 2021-2027 financirala zdravje z 103mio EUR, od tega z regionalnim skladom 28 mio za opremo. Ostalo bo Evropski socialni sklad (80% za dostopnost, uspešnost in pripravljenost zdravstvenega sistema, 20% za digitalizacijo).

Za učinkovito javno zdravstvo v kontekstu zelene agende so osrednjega pomena kapacitete – razpoložljiv in usposobljen strokoven kader. Zato se pričakuje, da je vzpostavljena in deluje strategija kadrovske politike. Računsko sodišče je v reviziji učinkovitosti vstopa zdravnikov na trg dela za obdobje od 1. 1. 2008 do 30. 9. 2019 podalo mnenje, da Ministrstvo za zdravje in Zdravniška zbornica Slovenije nista bila učinkovita pri skrbi za učinkovit vstop zdravnikov na trg dela, da nista poskrbela za ugotavljanje dejanskih potreb po zdravnikih niti za ugotavljanje razlogov za morebitno pomanjkanje zdravnikov v okviru posameznih specialnosti. Zaradi tega tudi nista mogla poskrbeti za to, da bi se razlogi za domnevno pomanjkanje zdravnikov uspešno odpravljali. Glavna razloga za neučinkovito skrb pri vstopu zdravnikov na trg dela sta predvsem v tem, da ni mogoče ugotoviti dejanskih obstoječih zdravniških kapacitet niti ni mogoče oceniti potreb po dodatnih zdravnikih. Noben deležnik namreč ne ugotavlja, koliko učinkovitih ur zdravniškega dela na mesec opravi posamezni zdravnik v okviru različnih oblik izvajanja zdravniške službe in pri različnih izvajalcih v mreži javne zdravstvene službe (kot na primer na podlagi pogodbe o zaposlitvi, podjetnih oziroma drugih pogodb civilnega prava ali na podlagi izstavljenih računov za opravljeno zdravstveno storitev). Podatki⁴ o tem, koliko je vsak posamezni zdravnik dejansko aktiviran v zdravniški službi, ne obstajajo.

5 Vladanje in sistemski pristop

Država in sistem zdravstva terjata vzpostavljen sistem javnih institucij in učinkovito vladanje, strokovno administracijo in javni management. Vladanje mora obvladovati politike ukrepanja in pripravo instrumentov (ang. Policy and policy-making), kar je več kot priprava zakonodaje. Je strategija, in na njej temelječi akcijski programi. Obvezen je sistemski pristop, ki vnaša odporne in trajne aktivnosti. Ne zakoni, strateški pristop v tveganem okolju za zdravje in z njim povezanim storitvam mora najti ustrezne rešitve za obvladovanje demografskih sprememb, ob digitalizaciji, novih načinih in pristopih dela.

⁴ 40% namenskih sredstev v svetu, po podatkih WHO, je v zdravstvo investiranih zmanj; številni poskusi propadejo, ker delovanje ni sistemsko osredotočeno.

Po mnenju računskega sodišča, Vlada, Ministrstvo za delo družino in socialne zadeve, MDDSZ in Ministrstvo za zdravje, MZ, niso bili uspešni pri »zagotavljanju dostopnosti in dosegljivosti storitev socialnega varstva vsem tistim, ki jih potrebujejo« ...«da so bile obravnave upravičencev do socialnega varstva nepravilne – v smislu zagotavljanje enake obravnave za vsakega posameznika, poleg tega pa je bil neustrežno zasnovan tudi načrt novega sistema dolgotrajne oskrbe» (Računsko sodišče, 2019, str. 4).

Dobro vladanje je pomembno za dostopnost do zdravnika kot za preventivne ukrepe, zlasti s promocijo zdravja in krepitvijo primarnega zdravstva kot skrb za ranljive ciljne skupine in osebe s kroničnimi boleznimi (na kar okoljski dejavniki močno vplivajo). Po podatkih EK v Poročilu o profilu zdravja (State of Health in the EU Slovenia Country Health Profile 2023) je v Sloveniji delež izdatkov za preventivo (5,3%) nižji kot v EU (6,0%) (ibid., str. 12). Ukrepanje pa bi lahko zmanjšalo obolevnost in stroške zdravljenja. Stroški sicer obsegajo 9,5% BDP, a so pod EU povprečjem in znašajo na prebivalca 2665 EUR (EU je poprečje 4028 EUR per capita v letu 2021) (ibid., str. 9).

Ko država naslavlja digitalne in zelene vrzeli, je treba krepiti institucionalne in zaposlitvene kapacitete; potrebno je veliko koordiniranja na nivoju države (governance). Misije so nov celostno holistični pristop politik ukrepanja, ki je lahko vladanju v pomembno strateško oporo, ker » misije in z njimi povezane usmeritve, tudi njihovo financiranje, terjajo poglobljanje na kakšen način naj javne organizacije dizajnirajo programe, izpeljujejo in vrednotijo politike ukrepanja« (Mazzucato, Governing Missions, str. 14).

Ker je zdravstvo pomemben strateški sektor, so v Sloveniji in EU sprožene aktivnosti pobud Evropskega načrta v boju proti *raku*, ne pa Misij, ki bi vzpostavile strateški portfolio pristop in hkrati nadgradile strategijo pametne specializacije, ki je bila tudi za zdravstvo zasnovana v pretekli finančni perspektivi. V kontekstu zdravja je tveganje, da bodo izgubljene priložnosti⁵, saj misija Rak prinaša potencial, ki ga

⁵ Na nivoju EU so v novembru 2023 zaključili prvo fazo trije projekti Horizon Europe: Uncan.EU, vozlišče za raziskavo raka in Evropski digitalni center za bolnike z rakom. V drugi fazi sledijo aktivnosti držav članic: aktivirajo se deležniki ekosistema zdravstva/raka po državah EU. Če se ne, bodo ostali izven sistema in možnosti črpanja dodatnih sredstev za R&I, krepitev sistemov, digitalizacijo, infrastrukturo, zaposlitve in dostopa do know-how-a. Po Uncan.EU konceptu digitalne platforme zajemajo množico podatkov (ne le o pacientih in njihovi družini, tudi o okolju, o socialnem, družbenem in ekonomskem statusu), ki jih nadgradi umetna inteligenca. Namen obdelave

gre izkoristiti (t.j. da se na novo redefinira pomen zdravja, sistem zdravstva. Ne nazadnje, da se Slovenija trdno postavi na zemljevid kot referenčni center. (Slovenija je imela leta 1950 prvi register raka, ki je vsa leta omogočal kakovostno delo in ugled).

6 Model tržne in darilne ekonomije v kontekstu trajnosti

V XXI. stoletju obstajata oba modela: tržne-denarne ekonomije in darilne ekonomije. Prvi ljudje so zemljo prejeli v dar, tržni model je na vrhuncu v današnjem obdobju liberalnega neokapitalizma. Trajnostni razvoj pa osvešča potrebo po vrednotah darilne ekonomije. Ekonomska modela se razlikujeta na treh točkah: dajanje, vračanje in reciprociteta izmenjevanja. Prav v vrednotah ali načelih in načinu organiziranja pa se daritvena in denarna ekonomija bistveno razlikujeta. Prevladujoči model ravnanja skozi uveljavljanje vrednot določa kulturo družbe.

Darilo je lahko ideja, usluga, orodje, tehnologija, ekspertiza, znanje, kontakti ali dostopi do mrež, itn. Po definiciji je darilna ekonomija tista, v kateri je dano darilo brez pričakovanja karkoli dobiti v zameno nazaj. Ker če bi se to pričakovalo, potem gre za transakcijo. Denarna menjava je namreč transakcijska: blago za blago oz. denar za denar, ker živimo v denarnem gospodarstvu in denar posreduje menjava. Nobelov nagrajenec Williamson je izpostavil »da zaupanje nadomesti pogodbe« (Thygesen, str. 11). Pri darilnem modelu se vzpostavijo trajni odnosi, pri drugem gre za enkratni akt menjave blago/denar za blago /denar.

Zakaj? »Ker darilna ekonomija kreira vrednote v skupnosti ali vrednost za družbo tako zaradi obveznosti do družbe kot želje nekaj narediti« Thygesen Gift economy, str. 10 Vrednost se namreč kaže v darilni ekonomiji kot tisti, ki mora biti na razpolago vsem (open access), zato da multiplicira vrednost. V tržni ekonomiji pa dobi vrednost obliko menjalne vrednosti, hranilna vrednosti, nato pa se lastnik odloči za menjava. Str. Thy.. Trajnost pomeni humani cilj in ravnovesje v ekosistemu, za človeka in naravo na prvem mestu. Zato je postala tako pomembna socialna (lahko prevajamo tudi – družbena) komponenta ali steber trajnosti (poleg okoljske in ekonomske). Njena bistvena značilnost je, da izboljšuje ekonomsko situacijo in generira vrednost za družbo.

Ob nobelovcu za ekonomijo Williamsonu še drugi avtorji, največ je antropologov, ki opozarjajo, da bi lahko razvoj trajnosti lahko veliko pridobil, ko bi se ob tržni ekonomiji bolj uporabljal potencial darilne ekonomije, še zlasti njena načela organiziranja (Thygesen, str. 18). Te koncepte že uporabljajo tudi institucije EU: odprta znanost, odprti podatki, aktiviranje networkinga, državljanska znanost so pomembne sestavine razvojnih dokumentov. Vendar pa ostaja sam razvoj trajnosti skozi pripravo predlogov projektov za financiranje konceptualiziran in organiziran po principih denarne tržne ekonomije.

V EU so priporočene »socialne inovacije, ki so za formalne sisteme gonilna sila, da lahko učinkoviteje rešujejo probleme« (SI-Drive, 2018, str. 19). Torej ne le tehnološke inovacije, ampak tudi socialne, so ključni gonilci (key drivers) produktivnosti in ekonomske rasti, dodana vrednost pa kreira nove in boljše zaposlitve. Socialna inovacija je postala izziv, ker »vključuje ponudbo in povpraševanje, pa tudi kreira širše okolje, v katerem se ukrepa«/.../»manjka pa jasen in celosten koncept in okvir za ukrepanje politike« (Reynolds, 2018, str. 5-6). V ekonomskem modelu je dodati vrednoti solidarnost in odgovornost, ker »so dobre za družbo in krepijo kapaciteto družbe, da družba odreagira« (Social innovation research, 2013). Številni so dokazi, da so socialne inovacije mehanizem, ki doprinaša ekonomskemu in družbeno-socialnemu razvoju,« (ibid., str. 3).

Ko se razpravlja in ukrepa o trajnosti so trajnosti dejansko treh vrst: okoljska, ekonomska in družbena (socialna), a se o njih ne razpravlja celostno. Socialne vrednote in dimenzija družbenih odnosov se zdijo manj pomembne. Ekonomski vidik pa v pogojih obstoječega denarnega gospodarstva vidi v denarju krati problem in hkrati rešitev. N.pr.: Poročilo EK o merjenju ekonomskih performans in napredka v družbi navaja v tem kontekstu številne pobude, zakonodajo, narejene so finančne kalkulacije in povezave s proračunom in managementom. Še pred razglašenimi trajnimi cilji razvoja je leta 2008 Poročilo Komisije o merjenju gospodarske uspešnosti in družbenega napredka razkrilo številne razsežnosti, ki vplivajo in oblikujejo dobro počutje ljudi (The Stiglitz Commission, 2008, str. 10-11) kot so: materialni življenjski standard (dohodek, potrošnja in bogastvo), zdravje, izobraževanje, osebne dejavnosti, vključno z delom, politike ukrepanja, socialne povezave in odnosi, obstoječe in pričakovane razmere v okolju, ter negotovosti, tako ekonomske kot fizične narave. Vse te razsežnosti naj bi merili dobro počutje ljudi in ne le bruto družbeni produkt. Gre za izračune koliko stane trajnost in hkrati, koliko

trajnosti bodo prinesle investicije. Predvsem pa se gleda na denar kot na rešitev problema. Na ta način je koncept trajnosti ločen od aplikacije tistih vrednot kot jih sicer prinaša daritvena ekonomija – t. trajnostnih odnosov.

Vendar Agenda 2030 je jasna: do leta 2030 naj bi bilo 17 ciljev doseženih. Ne gre več za vprašanje ali trajnost ali ne, pač pa kako, na kakšen način. Številni podatki pričajo, da v velikem delu darilna ekonomija v Sloveniji deluje in to zelo dobro. Načinov je več: aktivnosti civilne družbe, številne enkratne akcije z namenom socialnih pomoči. Nega otrok in starejših, še zlasti s strani žensk, po vsebini sodi v model darilne ekonomije.

Seveda so tudi slabosti darilne ekonomije. Zato je vredno razmisliti, kako in v kolikšni meri darilna ekonomija in druge oblike socialne ekonomije, lahko spodkopala ali spremenila⁶ načela urejanja, organiziranja in upravljanja družbe? Prav zato so izredno pomembna vprašanja, ko darilna ekonomija nadgrajuje ali zamenjuje aktivnosti ekonomskega denarno-tržnega modela, kot n.pr.: »Kako lahko politiki izvajajo demokratični nadzor in urejajo družbo, kakšni so tudi neformalni načini organiziranja in ustvarjanja vrednosti? Česa bi se morali ljudje zavedati, kdaj se zavzemati za vzajemne ureditve v družbi in lokalnih skupnostih« (Thygesen, 2019, str. 18). S temi vsebinami so povezane razprave, kako spodbujati aktivno državljanstvo. EK v dokumentu sporoča: »Nadaljnje izvajanje evropskega stebra socialnih pravic ostaja prednostna naloga politike za spodbujanje navzgor usmerjene socialne konvergence v EU. Da bi zagotovili bolj sistematično analizo razvoja na področju zaposlovanja in socialnih zadev v državah članicah, je predlog Komisije za skupno poročilo o zaposlovanju za leto 2024 bolj osredotočen na posamezne države, saj vsebuje analizo po državah, ki temelji na načelih okvira socialne konvergence EK Vlaganje v konkurenčno prihodnost EU: Letni pregled trajnostne rasti za leto 2024, str. 9).

Številni primeri iz prakse potrjujejo, da se je treba za dolgoročne rešitve in trajnostnost vrniti k vrednotam darilne ekonomije. To pa so iste vrednote, ki so

⁶ N.pr. ob poplavah so številni individualni darovalci želeli in so darovali denar. Nekateri za najbolj ogrožene posameznike, drugi za občine, tretji namena daritve niso navajali. Vendar ne na nivoju države ne na nivoju občine ni bil vzpostavljen sistem ali mehanizem za takšno darilno ekonomijo, zaradi česar je prihajalo do zapletov, nesporazumov, pa tudi v občinah kot temeljnih skupnostih v katerih se razvijajo socialne vezi, niso bile informirane.

zapisane v primarnem Pravu EU, v Sloveniji⁷ pa še zlasti delujejo ob prilikah katastrof (n.pr. poplave, plazovi, pomoč bolnim, itd.). Ko je EU integrirala ekonomijo dobrobiti posameznika v njene družbeno-ekonomske politike takšen pristop zahteva, da mora vladanje ne le podpirati ekonomski steber in z njim povezane dobičke, ki jih prinaša razvoj tehnologije, ampak tudi socialni steber in z njim povezano naravo, potrebe ljudi in družbe. Koncept ekonomije dobrobiti naj spodbuja takšno ekonomijo, od katere imajo koristi planet Zemlja in njeni prebivalci, da se zagotavlja njihovo dostojanstvo in pravičnost.

7 Zaključki

Prispevek je odgovoril na zastavljena tri vprašanja. Za Slovenijo so identificirani dejavniki, zaradi katerih je treba povezovati dostop do zdravstva z aktivnostmi zelenega dogovora, saj nimajo vsi davkoplačevalci dostopa do sistema javnega zdravstva, so čakalne vrste, premalo je bolniških sester, itd. Da bi bilo zdravstvo učinkovito, možnosti, ki jih nudi digitalizacija ostajajo neizkoriščene. Zaradi novega konteksta razmišljanja in ukrepanja za trajnostni razvoj, strateških in sistemskih sprememb v kulturi razmišljanja in ukrepanja še ni. Razumevanje pomena vloge vladanja – države in odgovornosti za uveljavitev načela zdravja v vseh politikah ni. Pomembno je ločiti vzroke od posledic zato, da se postavlja prava vprašanja in da se skupaj išče relevantne rešitve. Tržna ekonomija slabi sistem javnega zdravstva, darilna ekonomija pa že uspešno in učinkovito sobiva s sistemom denarne ekonomije in vpliva na solidarnost in druge vrednote družbe.

Strategija zdravja in sistema zdravstva je v kontekstu trajnega razvoja potrebna zato ker so klimatske spremembe vezane na vprašanja zdravja, določajo kakovost okolja in so zaradi njihovega obsega postale fundamentalna grožnja človeku, hkrati pa determinante zdravja določajo družbeno-ekonomske pogoje in potrebe, kako naj funkcionira zdravstveni sistem, . Ker povečujejo smrti, povečujejo bolezni, širijo infekcije in respiratorne bolezni, v naravi pa je vse več požarov, neviht, prahu in peska, so slaba kakovost zraka, zemlje in vode največja grožnja naravi in ljudem. Zato morajo biti sistemi zdravstva javni, vladanje pa mora okrepiti politike ukrepanja

⁷ V 8. členu Zakona o preprečevanju dela in delo na črno je v 8. členu zapisano: »Za medsebojno sosedsko pomoč se šteje opravljanje dela med sosedi, kadar med njimi obstaja določena bližina v smislu prebivanja, če med njimi ni sklenjene pogodbe in je delo opravljeno brez plačila ter če ga ne opravi pravna oseba ali podjetnik, ki opravlja dejavnost, ki je neposredno vezana na opravljeno delo, kakor tudi druge oblike med sosedske pomoči, določene v zakonu«. Uradni list RS, št. 12/2007.

in zdravstveno infrastrukturo, da klimatske spremembe ne zmanjšujejo kakovosti življenja.

Številne raziskave, revizije, evalvacije in analize ostajajo neopažene, še bolj pa neuporabljene za krepitev sistema odgovornosti, izgradnjo sistema javnega zdravstva in krepitev politik ukrepanja. Lahko rečemo, da ima strategija prilagajanja zdravja in skrbi za zdravje in nego v klimatskih spremembah nizko prioriteto, kar se ne dogaja ne le v Sloveniji. So vrzeli med zakonodajo, opredelitvami politik in ukrepov ter dejanskim stanjem. Ob ukrepanju za dvojni zeleni in digitalni preboj se premalo obravnava možnosti in orodja, ki bi spravila v tek transformacijski potencial, ki ga ima promocija zdravja še zlasti v kontekstu trajnostnega razvoja. Podobno tudi manjka ob prioritetenih usmeritvah za zeleni in digitalni preboj usmeritev za spremembe življenjskega stila.

Neizkoriščeno je dejstvo, da zdravstvo ne deluje kot ekonomsko pomembna panoga. V zdravstvu namreč lahko raziskave in inovacije ob podpori digitalne transformacije povečujejo znanje in konkurenčnost, ki doprinaša konkurenčnosti države in ustvarjanju dodane vrednosti. Vse preveč energije se izgublja v teoretičnem razglabljanju, namesto bi ukrepi politik predstavljali izbrane strokovne predloge v prakso. Še zlasti je pomembna vloga visokega šolstva ali akademije, ki naj prevzame vlogo povezovanja različnih akterjev.

Literatura

- Allmér, H. (2018). *Servicescape for digital wellness services for young elderly*. Åbo Akademi University Press, Turku, Finland.
- Donohoe, P., Lagarde C., Michel C., von den Leyen, U. (2023). V svetu, ki se ves čas spreminja, 2023, str. 11 Delo 30. december.
- Evropska komisija (2024). *Vlaganje v konkurenčno prihodnost EU: Letni pregled trajnostne rasti za leto 2024*.
- European Commission, Directorate-General for Education, Youth, Sport and Culture (2022). *Guidelines for teachers and educators on tackling disinformation and promoting digital literacy through education and training*, Publications Office of the European Union.
- European Commission (2021). *Report about the Results of the Survey – towards a Policy Dialogue and Exchange of Best Practices on Knowledge Valorisation*.
- European Commission (2019). *Communication from the Commission to the European Parliament, the European Council, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions - The European Green Deal*.
- European Commission. (2020a). *Farm to Fork Strategy Action*.
- European Commission (2020b). *Communication from the Commission to the European Parliament and the Council—Shaping the Conference on the Future of Europe*. European Commission

- (2020), Valorisation Channels and Tools – Boosting the transformation of knowledge into new sustainable solutions, Policy review.
- Commission communication COM(2020) 760. (2020). Making the most of the EU's innovative potential – An intellectual property action plan to support the EU's recovery and resilience.
- European Commission (2020). Valorisation – Making results work for society.
- European Commission (2020). Science, Research and Innovation Performance of the EU.
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2023). Slovenia: Country Health Profile 2023, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.
- European Commission (2017). LAB-FAB-APP Investing in the European future we want. Report of the independent High level Group on maximizing the impact of EU Research & Innovation Programmes.
- European Commission (2019). Mazzucato, M.: Governing Missions in the European Union. Directorate-General for Research and Innovation.
- European Commission (2021). Directorate-General for Research and Innovation, Horizon Europe : strategic plan 2021-2024, Publications Office, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2777/083753>.
- European Commission (2015). Improving how EU Member States and regions invest and manage EU Cohesion Policy funds https://ec.europa.eu/regional_policy/en/policy/how/improving-investment/.
- European Commission (2017). Strengthening of good governance and administrative capacity for cohesion policy – pilot action in cooperation with the OECD.
- European Commission (2017). The economic rationale for public R&I funding and its impact, Research and Innovation Policy Brief Series.
- European Commission (2021). "Towards a more resilient, sustainable and fair Europe?" 'the Recovery and Resilience Facility' European Commission (2023) EU Regulation on serious crossborder health threats.
- European Commission (2021). The EU Beating Cancer Plan.
- European Commission (2023) The EU Care Strategy.
- European Commission (2023). State of Health in the EU, Slovenia.
- European Commission (2018). A renewed European Agenda for Research and Innovation - Europe's chance to shape its future.
- European Commission (2017). The European Pillar of Social Rights.
- European Commission (2018). The European Pillar of Social Rights Action plan.
- European Commission (2021). Directorate-General for Research and Innovation, Horizon Europe : strategic plan 2021-2024, Publications Office, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2777/083753>.
- European Commission (2021). Missions. Communication from the Commission.
- European Commission (2023). EU Regulation on serious crossborder health threats.
- Evropska Komisija (2024) Vlaganje v konkurenčno prihodnost EU: Letni pregled trajnostne rasti za leto 2024.
- Friel, S. (2023). Climate change mitigation: tackling the commercial determinants of planetary health inequity, *The Lancet*, Nov 14, 2023.
- Jenko, M. (2024). Vremenske katastrofe v proračunski enačbi, Ljubljana, Delo, 6.1.2024.
- Macron, F. (2024). Stebri zelene modrosti, Project Syndicate, 2023, Delo 9.1.2024.
- Williamson, O. 1996. The mechanisms of governance. New York: Oxford University Press.
- Nyssens-James, C. (2023). Top candidate for Green Deal chief favours industry interests over major commitments on food, animal welfare and chemicals, the European Environmental Bureau.
- Računsko sodišče (2023). Učinkovitost Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano pri prilagajanju kmetijstva podnebnim spremembam.
- Računsko sodišče (2019). Skrb za tiste, ki zaradi starosti, duševne ali telesne prizadetosti potrebujejo pomoč drugih. Ljubljana.
- Računsko sodišče (2019). Zmanjševanje tveganj za pojav bega možganov v Sloveniji, Ljubljana.

- Reynolds, S., Gabriel, M., et al. (2016). Social innovation policy in Europe: where next? D 5.3 of the SIC project. London: Nesta.
- SI-Drive Social Innovation (2018). Driving Force of Social Change. Final Report, Brussels.
- Social Innovation Community (2017). D5.3: Annual State of the Union Report – Part 1 Social innovation policy in Europe: where next? The Economics of Long-Term Care: Key Concepts and Major Financing and Delivery Models.
- The Stiglitz Commission (2008). The Report on the Measurement of Economic Performance and Social Progress.
- Thygesen, N. (2019). The Gift Economy and the Development of Sustainability.
- United Nations (2015). Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development. Uredba (2021). 2021/522 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 24. marca 2021 o vzpostavitvi programa za ukrepe Unije na področju zdravja. Program EU za zdravje za obdobje 2021-2027.
- WHO (2020). Evidence Briefs for Policy. Using the Integrated Knowledge Translation Approach. Guiding Manual. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- WHO (2022). The Biennial Collaborative Agreement (BCA) between the World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe and the Ministry of Health of Slovenia, on behalf of its Government, for 2022–2023.
- WHO (2020). Evidence Briefs for Policy. Using the Integrated Knowledge Translation Approach. Guiding Manual. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- World Bank (2023). Climate & Health Program. New Program to Protect Millions from Rising Climate-Related Deaths and Illness.
https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication-conference-future-of-europejanuary-2020_en.pdf
<https://www.dpor.si/drzavni-program/dpor-2022-2026/>
<https://www.worldbank.org/en/topic/health/brief/health-and-climate-change>
https://ec.europa.eu/food/sites/food/files/safety/docs/f2f_action-plan_2020_strategyinfo_en.pdf
https://food.ec.europa.eu/horizontal-topics/farm-fork-strategy_en
<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&furtherEvents=yes&newsId=376> EU
https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:b828d165-1c22-11ea8c1f-01aa75ed71a1.0002.02/DOC_1&format=PDF
<https://eeb.org/top-candidate-for-green-deal-chief-favours-industry-interests-over-major-commitments-on-food-animal-welfare-and-chemicals/>
<https://www.stat.si/doc/drzstat/stiglitz%20report.pdf>
<https://cordis.europa.eu/docs/results/612/612870/final1-si-drive-final-report-2018.pdf>
https://www.siceurope.eu/sites/default/files/field/attachment/social_innovation_policy_-_where_next_for_europe.pdf
<https://www.who.int/activities/supporting-countries-to-protect-human-health-from-climatechange/climate-resilient-health-s>
https://www.who.int/social_determinants/publications/health-policies-manual/key-messages-en.pdf
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-healthphysicalenvironment>
<https://sdgs.un.org/2030agenda>