



Zavajajoče izjave predstavnikov zdravstvene nege na račun zdravstvenega managementa pri uvajanju kompetenc ZN – odziv združenja

S podpisom ministra za zdravje je 17. 05. 2019 stopil v veljavo dokument *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*. Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije je pravočasno opozarjalo na številne težave, ki jih implementacija dokumenta lahko prinese. Težave so se res zgodile, zato je minister napovedal spremembe in v ta namen oblikoval delovno skupino.

Nastale težave priznavajo tudi oblikovalci dokumenta, ki pravijo, da je dokument naplaval vse anomalije, ki so se v slovenskem zdravstvenem sistemu nabrale v zadnjih desetletjih. Pri tem pa vse pogosteje v javnosti s prstom kažejo na vodstva zdravstvenih zavodov, češ da v preteklih letih niso implementirala rešitev, ki bi ustrezale kompetencam v zdravstveni negi.

V Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije **zavračamo povsem neutemeljene očitke na račun zdravstvenega managementa**, ki kažejo na popolno nepoznavanje zavezujočih določil Splošnega dogovora, ki v 7. členu med drugim določa:

»3) Posamezen izvajalec bo število delavcev načrtoval v skladu s kalkulacijami iz Dogovora (to je iz Priloge I, kjer so med stroko in ZZS dogovorjeni kadrovske normativi in kalkulacije standardov).«

Iz kalkulacije, ki je sestavni del Splošnega dogovora izhaja, da je v ambulanti družinske medicine priznan kader tehnik zdravstvene nege in NE diplomirana medicinska sestra.

302 001 AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE / SPLOŠNA AMBULANTA

KADER	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	54
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,10	28
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,32	27
SKUPAJ	2,42	
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	28
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,05	27
SKUPAJ LABORATORIJ	0,38	
VSE SKUPAJ	2,80	

Pri pripravi finančnih načrtov **morajo direktorji upoštevati v Splošnem dogovoru opredeljene standarde**. ZZS v takšni ambulanti tudi financira le tehnika zdravstvene nege v vrednosti **22.121 €** letno in ne NE diplomirane medicinske sestra v vrednosti **27.445 €** letno (37. plačni razred). Ker ZZS ne krije višjih stroškov za diplomirano medicinsko sestro, utegne njena zaposlitev na mestu srednje medicinske sestre ogroziti poslovanje izvajalca zdravstvenih storitev, še zlasti ob dejstvu, da ZZS ne pokriva vseh stroškov dela, ki jih je vlada dogovorila s sindikati (izpad je 67 mio € že v letu 2019).

Tega očitno ne vedo (pa bi morali vedeti!) tisti, ki na podlagi spremenjenih kompetenc pripravljajo nove kadrovske standarde na področju zdravstvene nege (Zbornica-zveza, sindikati in MZ). Na vprašanje, koliko srednjih in koliko DMS v Sloveniji sploh potrebujemo, predsednica zbornice-zveze ni znala odgovoriti. Dejala je, da poglobljenih analiz o tem v preteklih letih ni bilo (STA, 17. 09. 2019).

V Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije smo opravili poglobljeno analizo in na podlagi predlogov za nove standarde, ki jih pripravljajo Zbornica-zveza sindikati in MZ izračunali:

- na primarni ravni bi potrebovali 2.200 dodatnih DMS, pri čemer bo 1.000 SMS-jev ostalo brez ustreznega dela oz. zaposlitve,
- v bolnišnicah bi potrebovali dodatnih 1.850 DMS,
- skupaj bi potrebovali več kot 4.000 dodatnih DMS,
- ocenjeni strošek bi znašal 95 mio € letno!

Tudi v Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije se zavedamo, da število medicinskih sester, stopnja izobrazbe in kakovost študija vplivajo na izide zdravstvene obravnave in varnost pacientov. Pri tem pa opozarjamo, da je potrebno vse spremembe uvajati premišljeno in v okviru razpoložljivih (kadrovskih in finančnih) resursov.

Na trgu dela danes nimamo 4.000 diplomiranih medicinskih sester, s katerimi bi zapolnili vse novonastale potrebe. Če bomo sprejeli nove standarde in bodo zdravstveni domovi objavili potrebo po 2.200 novih diplomiranih medicinskih sestrah, bomo izpraznili najbolj zahtevne oddelke v slovenskih bolnišnicah. To pa utegne resno ogroziti delovanje našega zdravstvenega sistema.

Marjan Pintar, direktor