

Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije



Sindikrat delavcev v zdravstveni negi Slovenije

Datum: 19. maj 2014

Državni zbor RS

Odbor za zdravstvo

Poslanske skupine in poslanci

IZHODIŠČA ZA UTEMELJITEV POTREB PO KADROVSKIH IN DELOVNIH NORMATIVIH V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI TER OSKRBI

Na področju zdravstvenega in socialnega varstva v Republiki Sloveniji nimamo strokovnih kriterijev, s katerimi bi lahko določili potrebni negovalni oz. zdravstveni tim za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene in babiške nege ter oskrbe. Danes so v praksi uveljavljeni kadrovske normativi, ki jih priznava plačnik (na podlagi t.i. Zelene knjige iz leta 1982).

Zgoraj imenovane organizacije in organi, ki delujejo na področju zdravstvene in babiške nege v Sloveniji, so v zadnjih dvanajstih letih izdelali in potrdili predlog minimalnih kadrovskih standardov za zdravstveno in babiško nego ter oskrbo (ZBNO) na vseh ravneh in področjih zdravstvenega varstva. Predlog normativov so izdelale delovne skupine strokovnjakov na posameznem področju ZBNO. Potrdili sta jih obe strokovni organizaciji, sindikati smo se z njimi seznanili in jih podprli.

Dokumenti so bili predstavljeni po posameznih delih aktualnim ministrom za zdravje od leta 2005 dalje. Vedno znova so pristali »v predalih« ministrov z izjemo ureditve področja nujne medicinske pomoči in reševalnih prevozov (normativi za to področje so povzeti v skupnem dokumentu). Zato toliko bolj čudi dejstvo, da niti tega dela dokumenta sedaj Ministrstvo za zdravje ne priznava. V zadnjem odgovoru Sindikatu delavcev v zdravstveni negi Slovenije odgovarjajo (na podlagi priporočila Evropskega združenja nacionalnih združenj medicinskih sester – EFN), da povsod po svetu pripravljajo minimalne kadrovske standarde, ki zagotavljajo kakovostno in varno zdravstveno nego, profesionalna združenja. Ob tem je nujno, da regulatorji zdravstva oz. ustanovitelji mreže zdravstvenega varstva te standarde priznajo in poskrbijo, da plačnik storitev ta strošek tudi postopno vključi v finančne plane; izvajalci zdravstvenega varstva pa v kadrovske načrte.

Zato smo predstavniki Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (RSKZN), Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornice – Zveze) in Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije (SDZNS) sprejeli skupno stališče, da je skrajni čas, da se končno priznajo kadrovski standardi za področje zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, ki bodo zagotavljali zadostno število izvajalcev kakovostne, varne, učinkovite in humane zdravstvene in babiške nege ter oskrbe.

V okviru stavkovnih zahtev je SDZNS uveljavil 8. točko stavkovnega sporazuma, ki pravi: »Podpisniki so soglasni, da se standardi in normativi v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi sprejmejo do 31. 12. 2013. Standardi in normativi bodo predmet usklajevanja med Ministrstvom za zdravje, Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti ter podpisniki Kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi«; Uradni list RS 46/13 (20. 5. 2013).

Ker se kljub pozivom vseh predstavnikov zdravstvene nege to ni zgodilo v roku, določenem v stavkovnem sporazumu, so podpisniki Kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi in MZ ter MDDSZEM podpisali Dogovor o uresničevanju 8. točke Stavkovnega sporazuma z dne 20. 5. 2013, ki je končni datum uveljavitve sporazuma prestavil na 31.3.2014.

V dogovorjenem obdobju smo prejeli odgovor s strani državne sekretarke, ki ni bil sprejemljiv niti za strokovne organizacije, niti za sindikat, o čemer smo MZ tudi seznanili.

Na Skupščini SDZNS (11. april 2014) smo se izmed dveh predlogov:

1. z zahtevo po uveljavitvi 8. točke stavkovnega sporazuma počakamo na imenovanje novega ministra ali ministrice; v roku enega meseca po imenovanju zahtevamo, da se opredeli do predlaganega dokumenta
2. da pričnemo takoj po skupščini z aktivnostmi sindikalnega pritiska, opredelili do prvega.

Predstavniki zgoraj navedenih organizacij menimo, da v resornem ministrstvu ni bilo nikakršne pripravljenosti niti za pogovor, še manj za kakršnokoli odločitev v zvezi s predlaganim dokumentom. Ob tem je nujno potrebno poudariti, da zahtevamo zgolj priznavanje ugotovljenih potreb po kadrih zaradi dokazanih potreb pacientov po naših storitvah in da predlagamo v dokumentu postopno uveljavitev normativov skozi desetletno obdobje. To bi pomenilo za npr. vseh 26 bolnišnic na sekundarnem in terciarnem nivoju dodatno 150 medicinskih sester na leto.

Apeliramo na Odbor za zdravstvo in Državni zbor, poslanske skupine in poslance, da resno pristopijo k reševanju problematike ZBNO in celotnega zdravstva, predvsem v luči

zagotavljanja dostopnega, varnega in kakovostnega zdravstvenega in socialnega varstva državljanom RS. Časa, da obdržimo sistem zdravstvene in babiške nege še zdržen, ni več.

Zdenka Kramar, RSKZN, l.r.

Darinka Klemenc, Zbornica – Zveza



Jelka Mlakar, SDZNS



Priloga:

POVZETEK DOSEDANJIH AKTIVNOSTI NA PODROČJU PRIZNAVANJA IN UVELJAVLJANJA KADROVSKIH NORMATIVOV v ZBNO

V letu 2002 so bili na Svetu zavoda v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana potrjeni "Minimalni kadrovske standardi za zdravstveno nego" (8. seja Sveta Kliničnega centra Ljubljana, 31.5.2002), v letu 2006 je te standarde dopolnil in potrdil Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego (RSKZN). V letu 2008 je takratna ministrica za zdravje Zofija Mazej Kukovič imenovala Komisijo za definiranje normativov in obsega dela na sekundarnem in terciarnem nivoju za zdravstveno nego, sestavljeno iz predstavnikov stroke, Ministrstva za zdravje in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ki je do decembra 2008 opredelila kadrovske normative in obseg dela diplomiranih medicinskih sester (dipl. m. s.), diplomiranih babic in zdravstvenih tehnikov (ZT) na sekundarnem in terciarnem nivoju zdravstvene nege.

V tem obdobju so predstavniki Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornice – Zveze) izdelali predlog kadrovskih standardov za zdravstveno nego na primarni ravni. Opredeljeni so bili kadrovske standardi v ambulantni splošne/družinske medicine, pri izvajanju zdravstvene nege v nujni medicinski pomoči in prevozu pacienta ter na področju patronažnega varstva. Za področje socialnega varstva so bili oblikovani standardi aprila 2013.

Predlogi kadrovskih standardov so bili predstavljeni vsem ministrom za zdravje, ki so bili imenovani na to funkcijo od leta 2005 dalje.

Minimalni kadrovski standardi temeljijo na dveh strokovno – vsebinskih podlagah:

1. Razvrščanje bolnikov v 4 kategorije zahtevnosti zdravstvene nege – kategorizacija bolnikov (za bolnišnice in primarno zdravstveno varstvo)
 - metoda je povzeta po tujem modelu (San Joaquin), uporablja jo 60 držav, prilagojena kadrovskim razmeram v našem prostoru in od leta 2005 uvedena v vse slovenske bolnišnice
 - pilotno se izvaja v posameznih zdravstvenih zavodih na primarni ravni
 - predstavljena in sprejeta je bila na Zdravstvenem svetu v letu 1998 vključno s predstavitvijo Slovenske klasifikacije zdravstvenih storitev
 - v Pravilniku o evidencah v zdravstvu je del obveznega beleženja s področja zdravstvene nege
2. Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi, ki razmejujejo pristojnosti med tehnikom zdravstvene nege in diplomirano medicinsko sestro ter babico (sprejete prvič 1997, prenova dokumenta 2008, dopolnitve 2012).

Kadrovski standardi opredeljujejo potrebno število tehnikov zdravstvene nege in diplomiranih medicinskih sester za zagotavljanje kakovostne zdravstvene nege hospitaliziranih bolnikov v vseh 4 kategorijah zahtevnosti zdravstvene nege in v skladu z razmejitvijo del in nalog.

3. Potrebe po kadrih dodatno utemeljujemo z naslednjimi dokumenti; analizami in primerjavami:
 - primerjava števila medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je 727 / 100.000 prebivalcev v Sloveniji in 795 / 100.000 prebivalcev na Danskem; s tem, da v primerjani državi ne štejejo med medicinske sestre zdravstvenih tehnikov oz. pomočnikov. Če štejemo samo medicinske sestre imamo 168 MS / 100.000 prebivalcev (vir: kazalniki HFA, <http://www.who.dk>).
 - tudi primerjava, objavljena v European Observatory on Health Care System med državami ni zanesljiva, saj nekatere države štejejo medicinske sestre z visoko in višjo izobrazbo, druge, vključno s Slovenijo, pa tudi zdravstvene tehnike (vir: WHO Regional Office for Europe health for all database).
4. Predlog kadrovskih standardov je bil obravnavan že nekajkrat na Zdravstvenem svetu:
 - 59. redna seja ZS – 8. 5. 1997 – Normativi za izvajanje dializne dejavnosti – predlagatelj: Stalna strokovna skupina za dializo pri RSK internističnih strok (v prilogi).
 - 89. redna seja ZS – 6. 4. 2000 – Predlog kadrovskih normativov v zdravstveni negi – predlagatelj: Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego (v prilogi)
 - 2. redna seja ZS – 31.3. 2005 – Obravnava analize stanja in projekcije v zvezi z načrtovanjem potreb po zaposlitvah na področju zdravstvene nege v RS do leta 2033 s sklepi, ki opredeljujejo pomembne smernice nadaljnje kadrovske politike (predlagatelj asist. Mag. Tit Albreht, dr. med., Inštitut za varovanje zdravja).
5. Predlog je bil s strani predstavnikov ZBNO predstavljen vsem dosedanjim ministrom od leta 2005 naprej.

Pripravila:
Jelka Mlakar