



**Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**
Ob železnici 30A, 1000 Ljubljana, tel. +01/544 54 80; e – naslov: tajnistvo@zbornica-zveza.si

Marec 2014

Stališča Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) o aktualni problematiki na področju zdravja in predlogih za reševanje krize

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) se zavzema za kakovostno, varno, učinkovito, humano, vsem dostopno javno zdravstvo, za vzdržen sistem zdravstvenega varstva, ki bo temeljil na solidarnosti, vzajemnosti in pravičnosti ter bo usmerjen v ohranjanje zdravja, preprečevanje in zgodnje odkrivanje bolezni, ustrezno zdravljenje, zdravstveno ter babiško nego in rehabilitacijo.

Medicinske sestre in babice so povsod po svetu vključene v odločanje o zdravstvu. Zaposleni v zdravstveni in babiški negi štejemo za svojo dolžnost, da kot najštevilčnejša poklicna skupina v zdravstvu prispevamo svoja znanja, stališča in pobude za izhod iz krize v zdravstvu, ki ni samo finančna oz. gospodarska, temveč zlasti kriza vrednot.

I. Organiziranje delovanja zdravstvenega sistema

Zbornica – Zveza se zavzema za **ohranitev zdravstvenih domov**, da bodo lahko še **naprej opravljali vse dejavnosti**, ki jih opredeljuje Zakon o zdravstveni dejavnosti, tudi **na demografsko ogroženih območjih**.

Posebno pozornost je potrebno nameniti zdravstveni negi in oskrbi v socialnovarstvenih zavodih in zavodih za usposabljanje in izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v duševnem in telesnem razvoju.

Zbornica – Zveza se zavzema za **okrepitev preventivne dejavnosti**, napredek pomenijo referenčne ambulante, ki naj se postopoma uvedejo še v ginekologiji, pediatriji (preventiva) in socialno varstvenih zavodih (kroničnimi bolniki).

Zbornica – Zveza daje **pobudo za uvedbo šolske medicinske sestre** v vzgojno varstvenih in izobraževalnih institucijah v R Sloveniji (več na <http://zbornica-zveza.si/sl/pobuda-zbornice-zveze-za-uedbo-solske-medicinske-sestre>).

Glede na potrebe starajočega se prebivalstva predlagamo uvajanje novih **negovalnih oddelkov in negovalnih bolnišnic. Podpiramo dolgotrajno oskrbo in zavarovanje zanjo** – le tako bo tudi v zaostrenih razmerah mogoča kontinuiteta zdravstvene obravnave.

Zagotoviti je potrebno **varen in učinkovit** in finančno vzdržen sistem nujne medicinske pomoči.

Nujen je **ustreznejši sistem javnega naročanja** zdravil, medicinskega materiala in investicij (preprečevanje korupcije, optimizacija)

II. Zaposlovanje medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov

Dejavnost zdravstvene in babiške nege in oskrbe zaradi podhranjenosti poka po šivih, zaposleni so izčrpani, izgoreli, medosebni in medpoklicni odnosi se slabšajo (ZUJF, varčevanje). Na 100.000 prebivalcev imamo v RS manj kot 200 medicinskih sester, šolanih po EU Direktivi Povprečje diplomiranih medicinskih sester v EU je 720 na 100.000 prebivalcev.

V zadnjih osmih letih se je število medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov **v socialno varstvenih zavodih preplopolovilo, število postelj pa podvojilo.** Leta 2006 je bilo zaposlenih 1273 izvajalcev zdravstvene nege, leta 2012 pa le še 585. Znižuje se izobrazba zaposlenih, v socialno varstvenih zavodih ne upoštevajo kompetenc in kadrovskih normativov.

Na **bolnišničnih oddelkih** slovenskih bolnišnic stalno primanjkuje 20 % medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov; zaradi ZUJF-a in prepovedi zaposlovanja je sistem pred kolapsom. Ob tem je na **Zavodu za zaposlovanje** (nov. 2013) okrog **1500 zdravstvenih tehnikov in 200 diplomiranih medicinskih sester.**

Zdravstveni sistem nujno potrebuje kadrovske standarde in normative za področje zdravstvene in babiške nege in oskrbe ter novo **projekcijo kadra** za naslednjih 10 let.

III. Ureditev in razmejitev javne in zasebne zdravstvene dejavnosti

Zbornica – Zveza se zavzema za **jasno in transparentno razmejitev javne in zasebne zdravstvene dejavnosti.** Predlagamo do 20 odstotkov zasebnikov s koncesijo; zasebniki brez

koncesije naj bodo povsem ločeni od javnih zavodov. Nosilec zdravstvene dejavnosti naj ima vsaj 5 let delovnih izkušenj na strokovnem področju, kjer želi opravljati zasebno dejavnost.

IV. Upravljanje in vodenja zdravstvenih institucij

Zdravstvene zavode naj vodijo tisti, ki izpolnjujejo pogoje, določene z zakonom in aktom o ustanovitvi zavoda. Poglavitno merilo pri **opravljanju poslovodne funkcije** (generalni direktor) naj bo ustrezna izobrazba in izkušnje iz upravljanja in vodenja, pri opravljanju **strokovne funkcije** (strokovni direktor) pa ustrezna strokovnost (zdravstveni delavec). Potrebno je razmišljati o usposabljanjih zdravstvenih managerjev.

Vodstva javnih zavodov naj imajo **večja pooblastila** pri **vodenju javnih zavodov** ter **prevzemajo večjo odgovornost**; za svoje delo naj bodo materialno odgovorni.

Patronažno varstvo naj bo organizirano kot samostojna služba ali organizacijska enota osnovnega zdravstvenega varstva v zdravstvenih domovih ter kot samostojna dejavnost s koncesijo. Vodja patronažnega varstva mora biti tudi član strokovnega sveta zavoda in drugih organov - enakovredno z ostalimi predstojniki.

V. Merila za mrežo javne zdravstvene dejavnosti in postavitve te mreže

V Sloveniji moramo v prihodnje dati prednost **primarnemu nivoju zdravstvenega varstva**. Glede na javnozdravstvene podatke naj se vzpostavi optimalna mreža izvajalcev zdravstvenega varstva na primarni ravni, ki bodo delovali v različnih organizacijskih oblikah.

Mreža na primarnem nivoju je dobro postavljena, okrepiti pa je potrebno **NMP** na razdalje 20 km, vzpostaviti primarno helikoptersko reševanje za celo Slovenijo, urediti dva dispečerska centra za celo Slovenijo, NMP in reševalne prevoze je urediti centralno pod Agencijo za NMP.

Pri oblikovanju mreže **patronažnega varstva** naj se upošteva kadrovski normativ - ena patronažna medicinska sestra (diplomirana medicinska sestra) na 2500 prebivalcev, ki lahko ob ustrezni zakonski ureditvi prevzame določene dodatne aktivnosti ob ustreznih dodatnih znanjih (preventiva, ruralnost), kar pa mora biti usklajeno z delovnim normativom 2200 prebivalcev na eno diplomirano medicinsko sestro.

Sekundarno raven je potrebno racionalizirati. Potrebno je preoblikovanje nekaterih bolnišnic v negovalne.

VI. Področje zdravstvenih in drugih zavarovanj

Predlagamo ukinitve prostovoljnih zavarovanj in omogočanje vstopa novih zavarovalnic v zdravstveni sistem, ki naj tržijo dodatna zavarovanja za nadstandard, zdraviliška zdravljenja, estetsko kirurgijo itd. Dobiček teh zavarovalnic naj se vsaj deloma prenese v javno zdravje za

zmanjševanje čakalnih dob. Potrebno je določiti košarico pravic iz osnovnega zavarovanja in zmanjšanje čakalnih dob z ukrepom, kjer denar sledi pacientu. Zavarovanje za dolgotrajno nego in oskrbo mora postati obvezno. ZZZS naj opravlja učinkovite nadzore.

VII. Zakonodaja za področje zdravstva

Ključna sta **Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju** in **Zakon o zdravstveni dejavnosti**, potrebujemo tudi **Zakon o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo**.

Prav tako je nujno potreben **Zakon o zdravstveni in babiški negi ter oskrbi**. Področja, ki jih je potrebno pravno normirati, so: izobraževanje, vodenje zdravstvene in babiške nege in participiranje pri vodenju zavodov, regulacija, znotraj te tudi klinične specializacije. Nujno je opredeliti tudi pogoje za opravljanje dejavnosti zdravstvene in babiške nege, nosilce dejavnosti, kompetence, vlogo strokovnih združenj, dokumentiranje idr.

Vlada RS spodbujamo, naj sprejme poklicno skupino zdravstvene nege in babiške kot enakovredne deležnike v sistemu zdravstvenega varstva, saj bodo le tako omogočeni celoviti in pravi reformni procesi.

Le z razširitvijo prostora soodločanja partnerjev lahko država pripomore k reformam, ki bodo usmerjene k ljudem in kjer ne bo prostora za uveljavljanje koristi do sedaj privilegiranih skupin. Stroka zdravstvene in babiške nege želi neposredno sodelovati v reformnih procesih in prispevati k delovanju sistema zdravstvenega varstva, kamor je močno vpeta. Zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege smo pripravljeni, usposobljeni, imamo znanje in želimo sodelovati.

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

Dokument je na svoji redni 23. seji dne 5. 3. 2014 potrdil Upravni odbor Zbornice – Zveze.