



DRŽAVNI ZBOR RS
mag. Dejan Židan, predsednik
Šubičeva 4
1000 Ljubljana
e-naslov: gp@dz-rs.si

Številka: 001-329/2019/4
Datum: 26. 11. 2019

Zadeva: Odgovor na poslansko vprašanje poslanca Marijana Pojbiča v zvezi s pomanjkanjem zdravstvenega osebja
Zveza: Vaš dopis, št. 020-07/19-16112/1, z dne 24. 10. 2019

Na Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) smo prejeli pisno poslansko vprašanje poslanca Marijana Pojbiča. V nadaljevanju posredujemo odgovor na zastavljeno vprašanje.

Projekcije za prihajajoča desetletja kažejo pomembne spremembe v starostni strukturi prebivalstva v Sloveniji. Leta 2018 so prebivalci v starostni skupini nad 65 let predstavljali 19,4 odstotkov prebivalstva, leta 2055 pa naj bil bilo v tej starostni skupini skoraj 32 odstotkov prebivalcev Slovenije. S staranjem se verjetnost potrebe po zdravstveni oskrbi in dolgotrajni oskrbi povečuje. Izpostaviti velja vlogo in pomen preventivnih aktivnosti in skrbi za lastno zdravje, saj se delež let zdravega življenja, ki ga lahko pričakujemo, med državami članicami OECD pomembno razlikuje. Podaljševanje let zdravega življenja lahko pomembno podaljša obdobje sposobnosti samostojne skrbi zase in posamezniku omogoči samostojno aktivno vključevanje v delo, družbo in vpetost v različne družbene vloge. Podatki OECD kažejo, da v Sloveniji ženska stara 65 let v povprečju lahko pričakuje še 21,7 let življenja, od katerih pa naj bi jih kar 67 % preživela z različnimi oblikami oviranosti pri izvajanju temeljnih življenjskih aktivnosti (povprečje OECD26 je 55 %).

Tako na zdravje, kot zdravstveni sistem vpliva mnogo dejavnikov. Med temi dejavniki so tako prihodki posameznika, izobraževalni sistem oziroma stopnja izobrazbe, fizično okolje v katerem posamezniki živijo in življenjski stil posameznika. Na drugi strani ima dostopnost in kakovost zdravstvenih storitev pomemben vpliv na zdravje populacije.

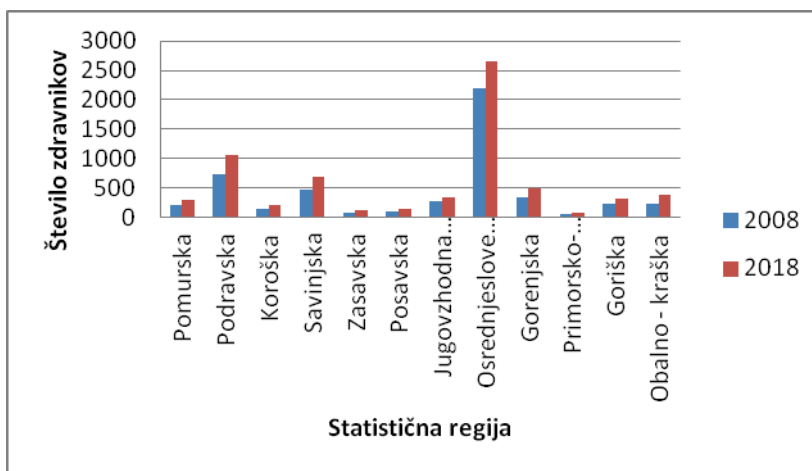
Če primerjamo nekatere vire v zdravstvu, med katerimi so gotovo eden najpomembnejših virov kadri, med državami OECD, lahko ugotovimo, da:

- v Sloveniji na 100.000 prebivalcev diplomira 75,4 diplomantov zdravstvene nege (povprečje v državah OECD je 43,6);
- imamo v Sloveniji 9,9 zaposlenih v zdravstveni negi na 1000 prebivalcev (povprečje OECD je 8,8),
- imamo 3,2 zaposlene v zdravstveni negi na enega zdravnika (povprečje OECD 2,7);
- imamo 3,1 zaposlene zdravnike (vseh specialnosti) na 1.000 prebivalcev (povprečje OECD 3,5)¹, tudi v številu ginekologov in porodničarjev smo z 32,4 ginekologi na 100.000 žensk, nad povprečjem OECD (27,3)².

Podatki tudi kažejo, da se je v obdobju 2008-2018 število zdravnikov povečalo v vseh statističnih regijah v Sloveniji (glej sliko 1), kar v obdobju 10 let, pomeni 1707 zdravnikov več.

Prav tako se je v istem številu, povečalo število vseh zaposlenih v zdravstveni negi v vseh statističnih regijah, kar v obdobju 10 let pomeni povečanje skupnega števila zaposlenih v zdravstveni negi za 5176 zaposlenih (glej sliko 2), kar predstavlja 32 odstotkov več kadra v zdravstveni negi v letu 2018, kot v 2008.

Slika 1: Število zdravnikov po statističnih regijah, primerjalno 2008-2018



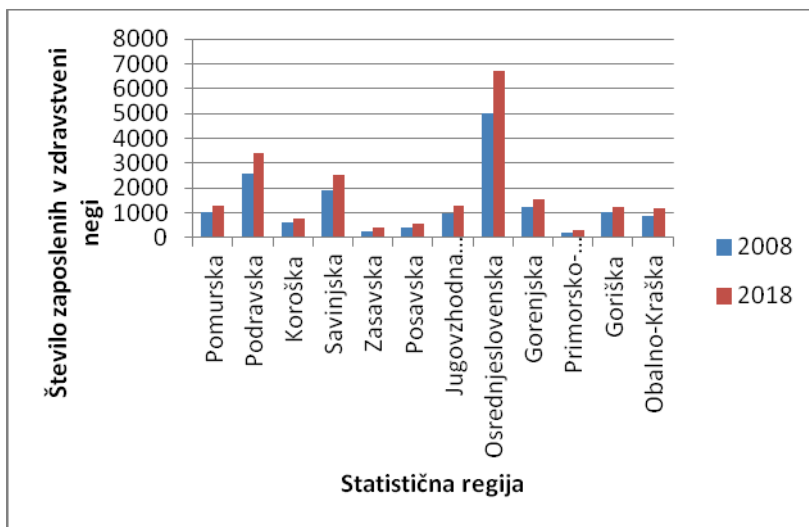
Vir podatkov: NIJZ. Podatkovni portal. Zaposleni po poklicnih skupinah in statističnih regijah, Slovenija, letno. Dostopno na:

https://podatki.nijz.si/Selection.aspx?px_path=NIJZ%20podatkovni%20portal_5%20Viri%20v%20zdravstvu_1%20Izvajalci%20zdravstvene%20dejavnosti&px_tableid=BPI_TB01.px&px_language=sl&px_db=NIJZ%20podatkovni%20portal&rxid=2dc3fe2a-d278-489c-ad8b-97043ef878ac (20. 11. 2019).

¹ Vir: OECD. Health at a Glance. 2019. Dostopno na: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1574340210&id=id&accname=quest&checksum=43E14BE99EC848236F308787EEFBD5DD> (21. 11. 2019).

² Vir: OECD. Health at a Glance. 2013. Dostopno na: https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance-2013-en.pdf?expires=1574028525&id=id&accname=quest&checksum=ABC2E2EFD0B10E289377AA13606DF5A0 (4. 11. 2019).

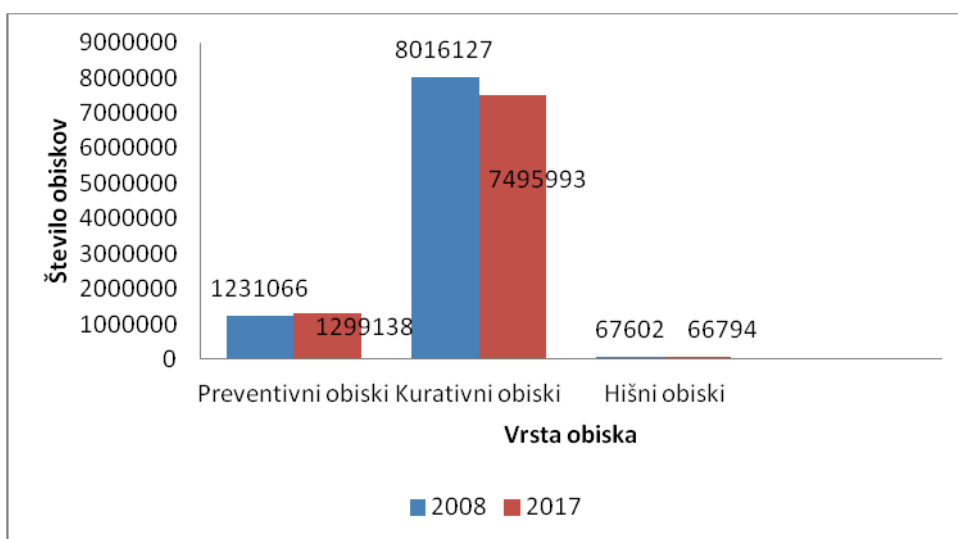
Slika 2: Število zaposlenih v zdravstveni negi po statističnih regijah, primerjalno 2008-2018



Vir podatkov: NIJZ. Podatkovni portal. Zaposleni po poklicnih skupinah in statističnih regijah, Slovenija, letno. Dostopno na: https://podatki.nijz.si/Selection.aspx?px_path=NIJZ%20podatkovni%20portal_5%20Vir%20v%20zdravstvu_1%20Izvajalci%20zdravstvene%20dejavnosti&px_tableid=BPI_TB01.px&px_language=sl&px_db=NIJZ%20podatkovni%20portal&rxid=2dc3fe2a-d278-489c-ad8b-97043ef878ac (21. 11. 2019).

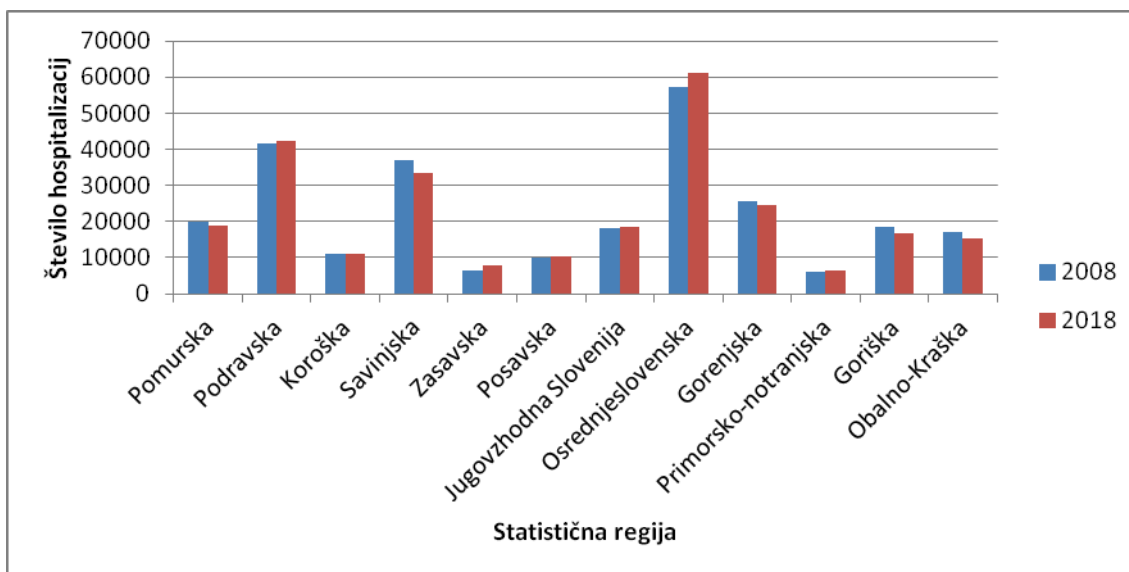
Podatki o številu obiskov na primarni ravni zdravstvene dejavnosti kažejo, da se je tako število kurativnih, kakor obiskov na domu leta 2017 v primerjavi z 2008 zmanjšalo (glej slika 3). Leta 2018 je zaradi boleznih 1443 hospitalizacij manj, kakor v letu 2008 (glej slika 4). Leta 2018 se je v primerjavi z letom 2008 zmanjšalo tudi število hospitalizacij zaradi poškodb ali zastropitev in sicer za 196 (glej slika 5).

Slika 3: Število obiskov na primarni ravni po vrsti obiska v letih 2008 in 2017

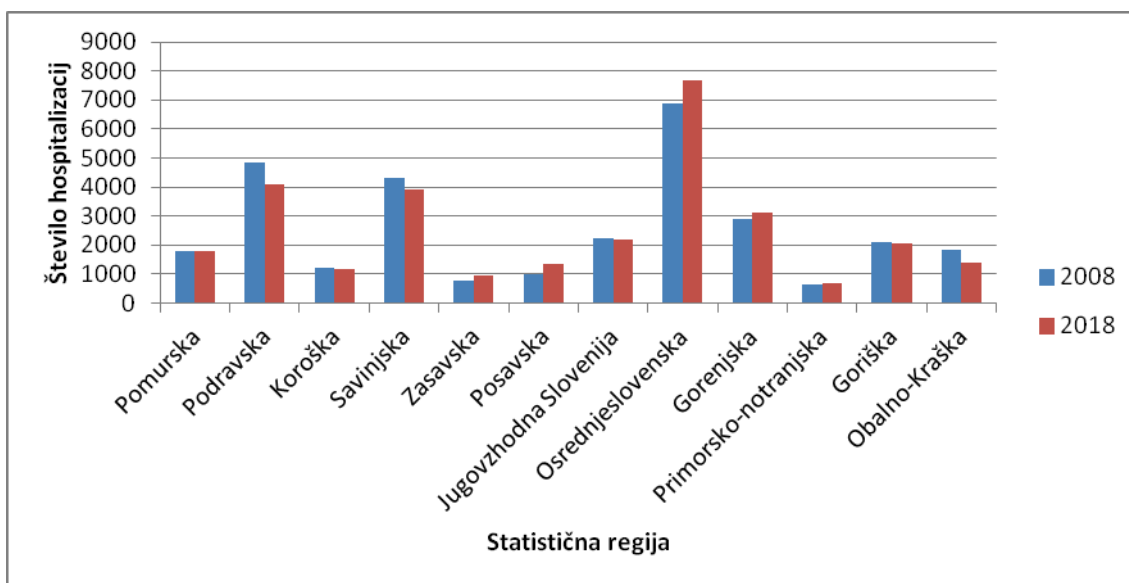


Vir podatkov: NIJZ. Podatkovni portal. Obravnave na primarni zdravstveni ravni. Dostopno na: https://podatki.nijz.si/Table.aspx?layout=tableViewLayout2&px_tableid=K1_ZUBSTAT_PR.px&px_path=NIJZ%20podatkovni%20portal_4%20Zdravstveno%20varstvo_01%20Obravnave%20na%20primarni%20zdravstveni%20ravni&px_language=sl&px_db=NIJZ%20podatkovni%20portal&rxid=2dc3fe2a-d278-489c-ad8b-97043ef878ac (22. 11. 2019).

Slika 4: Število hospitalizacij zaradi bolezni po statističnih regijah v letih 2008 in 2018



Slika 5: Število hospitalizacij zaradi poškodb in zastрупitev po statističnih regijah v letih 2008 in 2018



Ne glede na navedene statistike, stroka zdravstvene nege v bolnišnicah poroča o manku kadra na področju zdravstvene nege in sicer za leto 2017 za specialne bolnišnice v višini od 3,58 do 43,18 %, za splošne bolnišnice pa v višini od 9,35 % do 54,09 %. Ob navedenem je potrebno upoštevati, da pravilnost in ustreznost kategorizacije ni preverjena s strani zunanjega, neodvisnega ocenjevalca ter dejstvo, da metodologija izračuna temelji na upoštevanju korekcijskega faktorja, ki je izračunan na podlagi delovne obveznosti zaposlenega v enem letu, števila priznanih prostih delovnih dni v Republiki Sloveniji in povprečnega števila dni plačane odsotnosti zaradi letnih dopustov, bolniške odsotnosti do 30 dni in drugih odsotnosti, ki izhajajo iz pravic zaposlenega iz delovnega razmerja, pri čemer se v prikaz šteje zgolj delo, ki ga

izvajalec opravi samo na bolnišničnih oddelkih in ne v specialistični ambulantni dejavnosti in diagnostičnih enotah, kar pri posameznem izvajalcu lahko pomeni prikaz pomembno manj kadra, kakor ga je pri izvajalcu dejansko zaposlenega.

V povezavi z vsem navedenim bi želeli pojasniti, da na ministrstvu delujejo delovne podskupine, ki pripravljajo revizijo kadrovskih normativov za različne poklicne skupine v zdravstvu. Ustanovljena je tudi delovna skupina, ki pripravlja projekt racionalnejše organiziranosti javne zdravstvene mreže. Cilj projekta je pripraviti analizo stanja na področju kadra v zdravstvu, kar bo predstavljalo podlago za bodoče načrtovanje kadrovskih virov v zdravstvu.

S spoštovanjem,

Aleš ŠABEDER
MINISTER ZA ZDRAVJE

Vročiti:

- Državni zbor RS, gp@dz-rs.si – po e-pošti