



SEKTOROVO
RIADENÉ
INOVÁCIE

5. rokovanie

Sektorovej rady pre zdravotníctvo, sociálne služby





PROGRAM ROKOVANIA

1. Personálne zmeny v zložení Sektorovej rady
2. Vyhodnotenie úloh z predchádzajúceho obdobia
3. Priority programového vyhlásenia vlády SR v oblasti smerovania sektora
4. Inovácie v sektore zdravotníctva a sociálnych služieb
5. Vyhodnotenie tvorby sektorových stratégií rozvoja ľudských zdrojov a tvorby podkladov do Plánu obnovy a Národnej stratégie zamestnanosti PRÁCA 4.0
6. Hodnotenie funkčnosti a efektívnosti Sektorovej rady
7. Vyhodnotenie tvorby a revízie NŠZ
8. Ranking poskytovateľov vzdelávania v sektore
9. Závery z rokovania



ZMENY V PERSONÁLNO M A INŠTITUCIONÁLNO M ZLOŽENÍ SEKTOROVEJ RADY



Peter Jarčuška

UPJŠ

?

Radoslav Čuha

ASOCIÁCIA ŠTÁTNYCH NEMOCNÍC

?

Beáta Horváthová

SLOVENSKÁ KOMORA SOC. PRACOVNÍKOV
A ASISTENTOV SOC. PRÁCE

X

Jana Mazalánová

SPOLOČNOSŤ PRE ROZVOJ SOCIÁLNEJ PRÁCE



VYHODNOTENIE PLNENIA ÚLOH Z PREDCHÁDZAJÚCEHO OBDOBIA

- Finalizácia sektorovej stratégie rozvoja ľudských zdrojov
- Výber kľúčových opatrení a odporúčaní pre MPSVR SR k pripravovanej stratégii PRÁCA 4.0
- Absolvovanie školení k revízií a tvorbe NŠZ
- Priebežné vypracovávanie NŠZ podľa harmonogramu
- Vedenie mesačného elektronického výkazníctva v IS



SMEROVANIE REZORTU ZDRAVOTNÍCTVA A VÍZII ŠTÁTU

Monika Jankechová
Ministerstvo zdravotníctva SR



AKÝ JE ROK 2020?

- Voľby 2020, zmena politického usporiadania spoločnosti
- Pandémia koronavírusom, prvá vlna, protiepidemické opatrenia v súvislosti s ochorením COVID-19
- **Pandémia nás vystrašila, zmenila a poučila!**
- Druhá vlna pandémie koronavírusom



PLÁN LEGISLATÍVNYCH ÚLOH VLÁDY SR

- Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa **zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia** a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
- Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa **zákon č. 139/1998 Z. z. o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch** v znení neskorších predpisov
- Návrh nariadenia vlády SR, ktorým sa mení a dopĺňa **nariadenie vlády SR č. 83/2013 Z. z. o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou biologickým faktorom pri práci**



PLÁN LEGISLATÍVNYCH ÚLOH VLÁDY SR

- Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa **zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad starostlivosťou** a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
- Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa **zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve** a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov



ORGANIZAČNÁ ŠTRUKTÚRA MZ SR

- Etablovanie Sekcie zdravotníckeho vzdelávania
- Odbor ďalšieho vzdelávania
- Odbor zdravotníckeho školstva a uznávania kvalifikácií



SMEROVANIE SEKTORA

vo vzdelávaní

- Opatrenia v krízovej situácii
- SZŠ – experiment v študijnom odbore podológia; utlmenie diplomanských štúdií; inovácia štátnych vzdelávacích programov študijných programov SZŠ; zmena názvu povolania praktická sestra
(? a kompetencií)
- VŠ – etablovanie kritérií pre akreditáciu študijných programov zdravotníckeho zamerania
- Ďalšie vzdelávanie – novokreovaná AK MZ SR pre ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov; rezidentské štúdium; legislatívne iniciatívne materiály; zrušenie prípravy na výkon práce v zdravotníctve; DRG vzdelávanie; akreditácia pracovísk



SMEROVANIE SEKTORA

vo vzdelávaní

Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností

Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 17. septembra 2010 č. 12422/2010-OL, ktorým sa ustanovujú minimálne štandardy pre špecializačné študijné programy, minimálne štandardy pre certifikačné študijné programy a minimálne štandardy pre študijné programy sústavného vzdelávania a ich štruktúra

Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 31/2006 Z. z. o výške úhrady zdravotníckeho pracovníka za ďalšie vzdelávanie



SMEROVANIE SEKTORA

vo vzdelávaní

Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

§ 30 Dočasný a príležitostný výkon zdravotníckeho povolania

§ 30a Dočasná odborná stáž

§ 36 - 37b Uznávanie dokladov o špecializácii a certifikátov

§ 39 – 42 Vzdelávanie zdravotníckeho pracovníka

§ 92a Centrálny register zdravotníckych pracovníkov v ďalšom vzdelávaní



INOVÁCIE A ICH VPLYV NA ĽUDSKÉ ZDROJE V ZDRAVOTNÍCTVE

Miroslav Halecký

Asociácia nemocníc Slovenska



Aké výzvy riešime?

Starnutie populácie

Chronické ochorenia

Prenosné ochorenia

Dostupnosť nových technológií

Vysoké očakávania od dostupnosti a kvality

Rastúce požiadavky na financovanie

Nedostatok zdravotníckeho personálu



Starnutie populácie

V roku 2060 budeme patriť medzi tri najstaršie krajiny v Európe

Každý tretí obyvateľ SR bude mať najmenej 65 rokov

- Dôraz na prevenciu a predĺženie aktívneho života
- Zmena dopytu po zdravotných službách
 - Komunitná a domáca starostlivosť
 - Dlhodobá lôžková starostlivosť





Chronické ochorenia

Chronické ochorenia sú najčastejšou príčinou úmrtí

Spotrebúvajú až 90% výdavkov na zdravotníctvo (USA)

Narastá počet mladých chronikov s očakávaním plnohodnotného života bez zbytočných návštev lekár

- Kardiovaskulárne ochorenia
- Onkologické ochorenia
- Chronické dýchacie choroby
- Diabetes
- Psychiatrické ochorenia





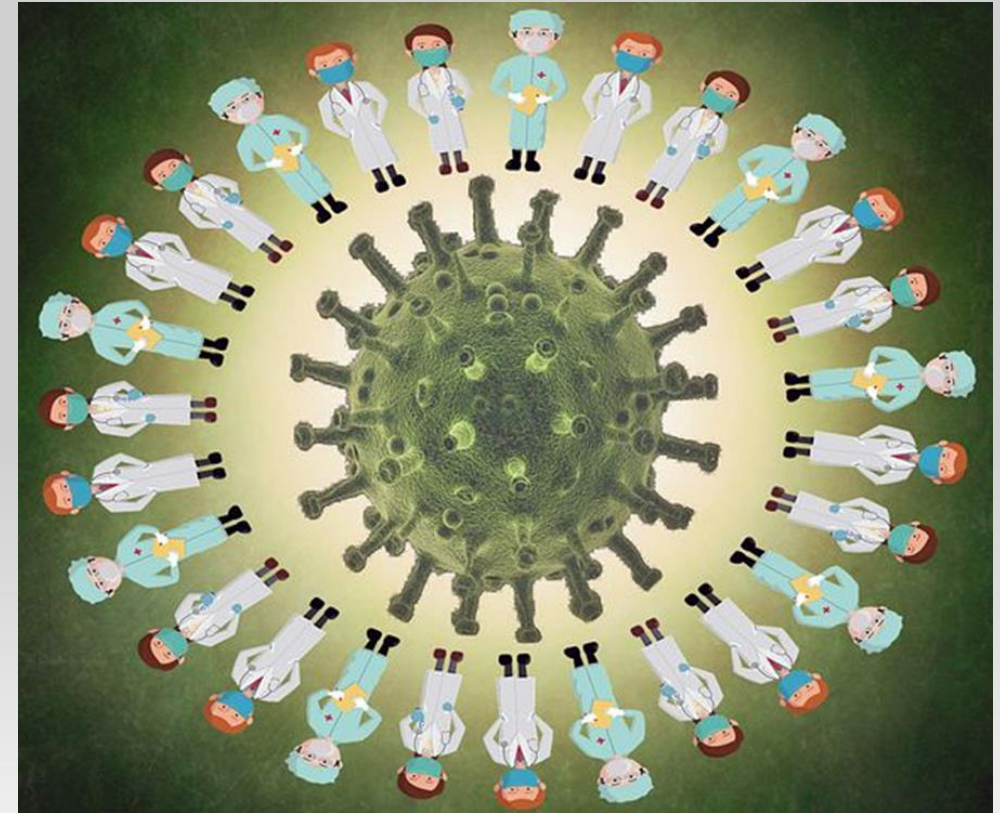
Prenosné ochorenia

Globalizovaný svet významne zvyšuje riziká pandémií

Kľúčové aspekty

- Dohľad
- Rýchla detekcia
- Včasná reakcia

Aktuálne udalosti s COVID 19 poukazujú na významné rezervy v tejto oblasti



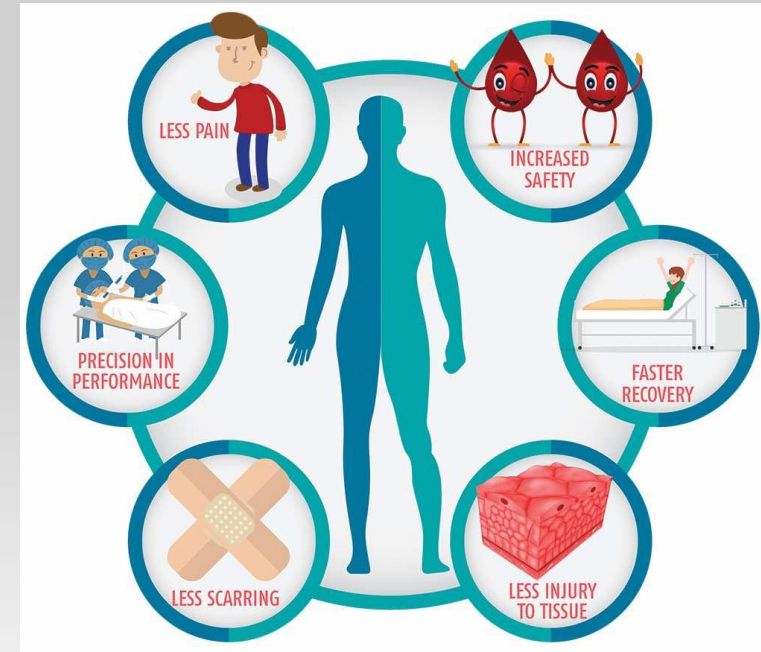


Dostupnosť nových technológií

Nové medicínske technológie významne modulujú požiadavky na systém zdravotnej starostlivosti vrátane dopadov na pracovnú silu.

Napr.

- Laparoskopická chirurgia
 - Významné skrátenie ošetrovacej doby
 - Zníženie potreby akútnych lôžok
- Telemedicína/telemonitoring
 - Zníženie počtu návštev u lekára a hospitalizácií





Nedostatok personálu

V r.2018 nám chýbalo 3 338 lekárov. Ak by sa trendy nezmenili, **počet nedostatkového personálu by v roku 2030 predstavoval 3 141 lekárov.**

Ak by sa nič neurobilo, **v roku 2030 bude na Slovensku chýbať 9 934 sestier a okolo 500 pôrodných asistentiek**

Z celkového počtu **medikov nastúpi do praxe 82%**, čiže 18% nedoštuduje, alebo nastúpi do praxe mimo SR
Sestier nastúpi do praxe 44%, čiže 56% nedoštuduje, alebo nastúpi do praxe mimo SR



Predikcia potreby zdravotníckeho personálu v SR (IZP, august 2018)



Rastúce očakávania pacientov

Pacient je online dobre informovaný o existujúcich diagnostických a liečebných alternatívach

Zdravotnú starostlivosť porovnáva s inými službami a vyžaduje rovnakú kvalitu a adaptáciu trendov

Na Slovensku **nie je definovaný nárok** na rozsah dostupnej poskytovanej starostlivosti, **očakávania nie sú ničím limitované**





Rastúce požiadavky na financovanie

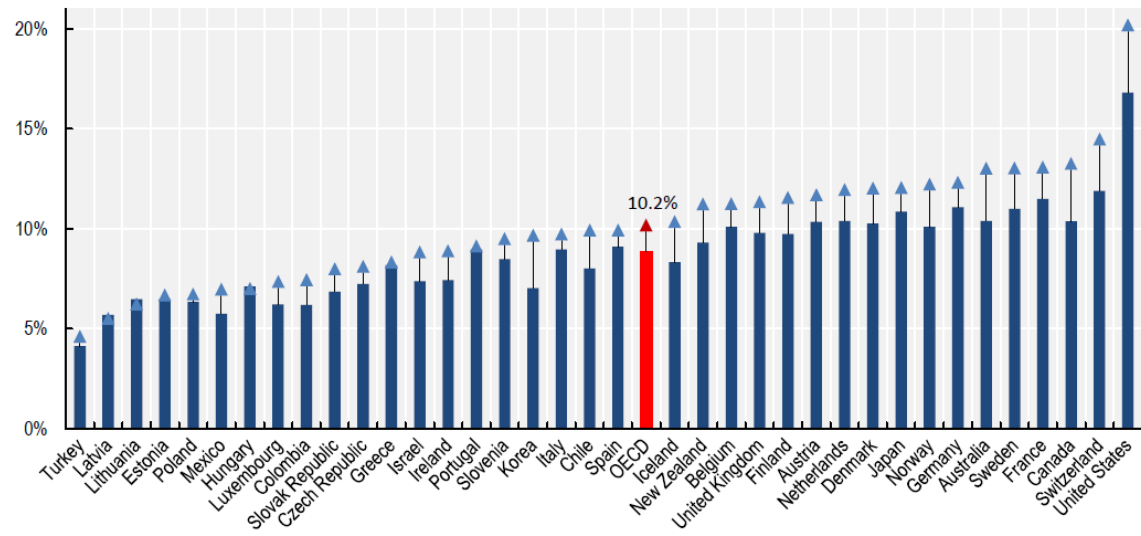
Medziročný nárast nákladov na zdravotníctvo sa celosvetovo pohybuje okolo **5,8%**

Priemer OECD ráta v roku 2030 nárastom výdavkov na zdravotníctvo **vo výške 10,2 % HDP** oproti 8,8% v roku 2015

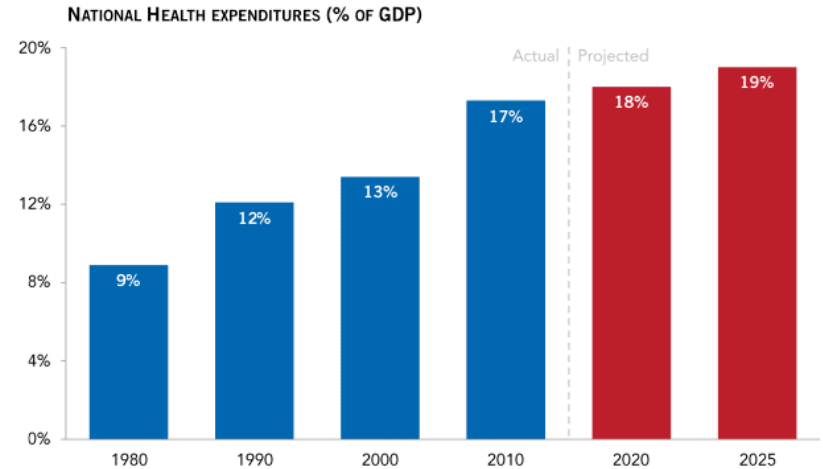
USA rátajú s výdavkami na zdravotníctvo **v roku 2026** vo výške **takmer 20% HDP**

Figure 3.3. Health spending as a share of GDP by country

Panel A: 2015 and 2030 (base scenario)



Total U.S. health spending (public and private) is projected to rise to nearly one-fifth of the economy by 2025



SOURCE: Centers for Medicare and Medicaid Services, National Health Expenditures, March 2020.
© 2020 Peter G. Peterson Foundation

PGPF.ORG



Ako čeliť týmto výzvam?

Môžeme

- Doplniť chýbajúce kapacity
ročne +660 medikov, +3100 sestier, + 181 pôrodných asistentiek, + praktických sestier? + sanitárov?
- Zvýšiť motivovanosť a retenciu zamestnancov
- Navýšiť rozpočet
- Zapojiť pacientov
-
- Transformovať organizáciu zdravotnej starostlivosti
- Využiť súčasné technológie aj v zdravotníctve

**Don't
ask why,
ask why
not.**



Pomenovali sme oblasti vyžadujúce zmeny s dopadom na ľudské zdroje

Analýza veľkých dát a prognostika

Digital health technology

Telehealth a telemedicína

Inovácie v prístupe k manažmentu lôžkovej kapacity nemocníc a spôsobu starostlivosti o pacienta

Zmena systému poskytovania ústavnej urgentnej starostlivosti

Predikcia potreby zdravotníckeho personálu v SR (IZP, august 2018)





Analýza veľkých dát a prognostika

Veľké dáta sú nevyhnutné pre evidence based rozhodnutia

Je „evidence based“, že analýza vlastných dát zvyšuje kvalitu riadenia a výsledkov

Nové zamestnanie: Medicínsky analytik

Zhromažďovanie údajov na analýzu, spracovanie a interpretácia v dátovom modeli riešenia s vysokou úrovňou zamerania na kvalitu údajov

Vizualizácia údajov a analýz, vrátane ich dokumentácie a podpory klienta

Používanie analytických a BI nástrojov pri vývoji prevádzkových dashboardov, správ a ďalších vizualizácií

Nové zručnosti: napr. Riadiaci pracovníci v zdravotníctve

Využívanie veľkých štatistických dát pre strategické rozhodovanie

Porozumenie a interpretácia analýz údajov vznikajúcich pri poskytovaní zdravotnej resp. soc. starostlivosti

Odvodenie kľúčových indikátorov výkonnosti KPI a zmien procesov z analyzovaných údajov.

Interpretácia dát klasifikačného systému DRG



Digital health (elektronické zdravotníctvo)

E-health je križovatkou klinických informácií, verejného zdravia, zdravotných služieb a iných overených informácií o zdraví dostupných cez internet

Vyžaduje poznanie a používanie digitálnych technológií nielen od všetkých zdravotníckych pracovníkov, manažérov, ale aj od pacientov

Nové zručnosti

Minimálnou podmienkou pre fungovanie elektronického zdravotníctva sú teda IT zručnosti všetkých zdravotníkov, potrebné pre používanie aplikácií národného systému E-zdravie v manažmente pacienta





Telehealth a telemedicína

Súčasná pandémia posúva dopredu otázku rozšírenia telemedicíny na Slovensku

Zatiaľ nie je korektne pripravené ani legislatívne prostredie ani zdravotnícky personál

Požadované zručnosti

Používanie online telekomunikačných technológií a mobilných diagnostických zariadení pri diagnostike, dokumentácii a liečbe ochorení.

Telepresencia vo virtuálnom prostredí - aplikácia vhodných komunikačných techník na efektívne získavanie diagnostických informácií a maximalizáciu terapeutickú atmosféru vo virtuálnom prostredí

Vedomosti

Poznanie telemedicínskych technológií a princípov online komunikácie

Znalosť legislatívy týkajúca sa používania telekomunikačných zariadení v medicíne a ochrany osobných údajov (súhlasy, GDPR, princípy kybernetickej bezpečnosti)



Inovácie v prístupe k manažmentu lôžkovej kapacity nemocníc a spôsobu starostlivosti o pacienta

Kľúčové výzvy nemocníc

- požiadavka na udržanie rozsahu a komplexity služieb
- nedostatok špecialistov
- udržanie motivácie zamestnancov
- meniaci sa efektivita prevádzky vzhľadom na meniaci sa dopyt o lôžkach
- zlepšenie kvality a bezpečnosti zdravotnej starostlivosti

vyžadujú nové prístupy

- Zdieľanie lôžkových kapacít „plávajúce lôžka“
- Zmena kompetencií
- Koncentrácia intenzívnej starostlivosti



Inovácie v prístupe k manažmentu lôžkovej kapacity nemocníc a spôsobu starostlivosti o pacienta

Zdieľanie lôžkových kapacít „plávajúce lôžka“

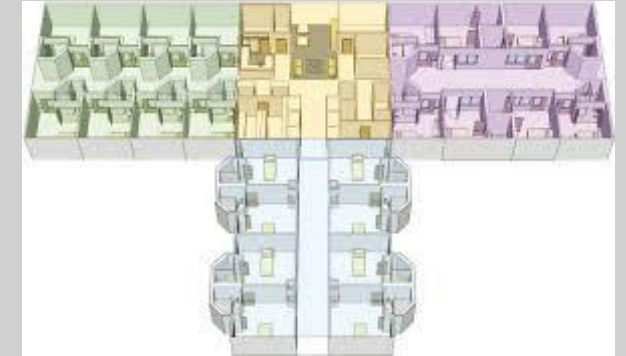
V jednotlivých špecializáciách sa mení dopyt po lôžkach

- **sezónne**

- napr. sezónny výskyt hnačkovitých a respiračných ochorení u detí,
- obdobie športových a dopravných úrazov počas letných prázdnin
- pokles plánovaných operácií v lete a pod.

- **historicky**

- Napr. etablovanie laparoskopickej a miniinvazívnej) chirurgie dramaticky znížilo ošetrovaciu dobu v nemocnici a posunulo veľkú časť výkonov do jednodňovej starostlivosti. Významne tak poklesla potreba lôžok pre chirurgické odbornosti
- Zníženie nežiadúcich účinkov cytostatickej liečby a jej protokolov ju presunulo do ambulantnej starostlivosti



Zdieľanie lôžok rôznymi špecializáciami = **zdieľanie ošetrovateľskej starostlivosti**

- požiadavka na AUTONÓMIU a štandardizáciu OŠE procesov
- Pripravenosť OŠE personálu
 - Štandardné zručnosti a vedomosti sestry a sestry špecialistky
 - Vyžaduje sa robiť štandardné veci „po novom“
 - Uľahčenie administrácie
 - Zrušenie kompetencií za prevádzku a hotelové služby





Inovácie v prístupe k manažmentu lôžkovej kapacity nemocníc a spôsobu starostlivosti o pacienta

- Zahraničné štúdie identifikovali potrebu až **30-40% času sestry** na **činnosti nesúvisiace s OŠE starostlivosťou**, 17 % času je dedikovaných administrácii (SVK?)
- **Lekári špecialisti** spotrebovali minimálne **25-30% na klinické činnosti**, ktoré **nevyžadujú vyššiu špecializáciu**

Posun kompetencií

Nezdravotnícky personál → praktická sestra → sestra → sestra špecialistka → asistent lekára → lekár

Sestry špecialistky

- samostatne realizované výkony,
- v definovaných prípadoch indikácia diagnostiky a liečby

Nové role do tímu

- Prevádzkový manažér oddelenia (manažér klastra)
- Asistent lekára (klinický asistent)
- Hospitalista (nemocničný lekár)





Inovácie v prístupe k manažmentu lôžkovej kapacity nemocníc a spôsobu starostlivosti o pacienta

Prevádzkový manažér (manažér klastra)

- Zásobovanie - ŠZM, bielizeň, ochranné pomôcky, čistiace prostriedky, dezinfekcia
- Riadenie HER
- Riadenie „hotelových“ služieb
- Starostlivosť o technológie

Asistent lekára (klinický asistent)

- Člen klinického tímu
- Kompetencie „lekára v príprave“ pod dohľadom atstovaného lekára
 - Príjem a prepustenie pacienta
 - Administrácia pacienta
 - Indikácia základných vyšetrení
 - Indikácia analgetickej a inej základnej liečby
- Vysokoškolské vzdelanie 2.stupňa – OŠE, resp. samostatný program
- vyššia kvalita, motivácia, urýchlenie atestačného vzdelávania lekárov





Inovácie v prístupe k manažmentu lôžkovej kapacity nemocníc a spôsobu starostlivosti o pacienta

Hospitalista (lekár nemocničnej medicíny)

- Pacientov „všeobecný lekár“ v nemocnici
- Kompetencia za manažment pacienta na lôžku
- Vlastné kompetencie predovšetkým v interných medicínskych odboroch
- Úspora kapacít špecialistov v iných špecializáciách
- Riešenie udržateľnosti komplexity nemocníc pri nedostatku špecialistov
- Vyžaduje sa korekcia personálnych noratívov





Zmena systému poskytovania ústavnej urgentnej starostlivosti

Zmeny v ústavnej urgentnej starostlivosti

- Triedenie pacientov (triáž)
- Resuscitácia na urgente
- Včasná diagnostika
- Fasttrack
- Expektácia
- Dedikovaný lekársky a ošetrovateľský tím

Nové zručnosti a vedomosti

Uplatňovanie princípov efektívneho manažmentu pacienta na urgentnom príjme - napr. triáž, fasttrack, expektácia

Znalosť systémov triáže - Manchester, START, ESI

TRIÁŽ	
1	RESUSCITATION PACIENT S POTREBOU RESUSCITÁCIE A BEZODKLADNEJ PODPORY ŽIVOTNÝCH FUNKCIÍ
2	EMERGENT RIZIKOVÝ PACIENT S POTREBOU OKAMŽITEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
3	URGENT PACIENT S POTREBOU VČASNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI BEZ OHROŽENIA ŽIVOTA
4	STANDARD PACIENT S OCHORENIAMÍ A S PORANENAMI BEZ POTREBY OKAMŽITEJ STAROSTLIVOSTI
5	NON-URGENT PACIENT, KTORÉHO STAV NEVYŽADUJE ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ URGENTNEHO PRÍJMU

SYSTÉM TRIEDENIA PACIENTOV
Pri triedení pacientov do skupín používame systém triáže (triage). Triáž je proces, ktorý stanovuje priority vyšetrenia pacienta na základe závažnosti jeho stavu, nameraných hodnôt fyziologických funkcií a údajov získaných od pacienta. Upravením si pacient s vyšším stupňom priority, t. j. s potrebou skoršieho ošetrovania. Poradie pacientov teda neprobíja čas príchodu na ošetrovanie. Pacienti zaradení do kategórie priority 5 (non-urgent) môžu byť presmerovaní do inej špecializovanej ambulancie.

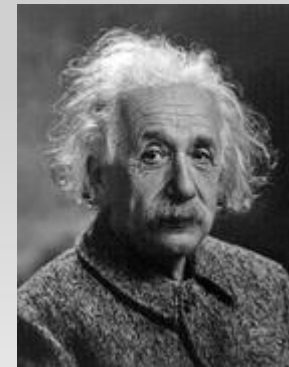
PROSÍME VÁS O TRPELIVOSŤ.
To, že čakáte, znamená, že niekto iný potrebuje pomoc skôr ako Vy. Ďakujeme.



Ďakujem za pozornosť!

„Krčma je miestom, ktoré ľuďom poskytuje príležitosť na výmenu názorov a myšlienok o verejných záležitostiach.“

Albert Einstein nemecko-americký fyzik a zakladateľ teórie relativity 1879 - 1955





INOVÁCIE A ICH VPLYV NA ĽUDSKÉ ZDROJE V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

Martina Gymerová

Slovenská komora sociálnych
pracovníkov a asistentov sociálnej práce



INOVÁCIE V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

CIEĽ:

zlepšenie služieb a zlepšenie života prijímateľov služieb



Inovácie zamerané na skvalitnenie poskytovaných služieb a interakciu s prijímateľmi služieb:

- 1) Budovanie jednotného Informačného systému Sociálnych služieb (IS SocS)
- 2) Zariadenia (HW) a aplikácie (SW) na vedenie elektronickej dokumentácie klientov sociálnych služieb a evidovania poskytnutých sociálnych služieb
- 3) Zariadenia a aplikácie, ktoré umožňujú prijímateľom sociálnych služieb komunikovať s poskytovateľmi sociálnych služieb, lekármi, so svojou rodinou a priateľmi
- 4) Zariadenia a aplikácie zamerané na monitorovanie a signalizáciu rôznych potrieb a pomoci
- 5) On-line poradenské služby a služby krízovej intervencie
- 6) Osobní voice asistenti s umelou inteligenciou v SMART zariadeniach (Alexa, Google, Bixby a pod.)
- 7) Robotickí osobní asistenti s umelou inteligenciou, ktorí sa začínajú postupne využívať v niektorých krajinách



Výzvy, ktorým čelia poskytovatelia a prijímatelia sociálnych služieb:

- Nedostatočné internetové a telefónne pokrytie u klientov odkázaných na sociálne služby (starí ľudia, sociálne znevýhodnení klienti, ...)
- Nedostatočné zručnosti pre prácu s IKT u cieľovej skupiny prijímateľov sociálnych služieb
- Slabá pripravenosť poskytovateľov sociálnych služieb implementovať nové technológie (nedostatočné technické zabezpečenie, nedostatočné zručnosti pre používanie IKT)
- Nízka úroveň zdieľania skúseností, poznatkov a stratégií v oblasti technológií



VYHODNOTENIE TVORBY SEKTOROVÝCH STRATÉGIÍ ROZVOJA ĽUDSKÝCH ZDROJOV A TVORBY PODKLADOV DO PLÁNU OBNOVY A NÁRODNEJ STRATÉGIE ZAMESTNANOSTI PRÁCA 4.0

Lucia Lednárová Dítětová

Trexima



VYHODNOTENIE TVORBY SSRĽZ

1

EXTERNÍ POSUDZOVATELIA STRATÉGIÍ

- málo analytického zhodnotenia sektora a jeho smerovania
- SWOT málo zamerané na ĽZ
- neanalyzované kritické a kľúčové činitele
- aktivity smerované do krátkodobej realizácie (absentuje horizont 2025-2030)

2

PREZENTÁCIA VÝSLEDKOV SSRĽZ

- MF SR – minister Eduard Heger, zástupcovia UHP, IFP
- MŠVVaŠ SR – minister Branislav Gröhling
- MPSVR SR – generálny tajomník SÚ Karol Zimmer
- EKŠ – 10.7.2020, 21.8.2020
- SAAV – požiadavka na zapojenie zamestnávateľov do tímu posudzovateľov akreditácií
- Predsedníctvo HSR
- Predseda Úradu vlády Július Jakab
- Poradca ministra hospodárstva – Jozef Mihál
- MH SR – minister Richard Sulík

3

PRÍPRAVA OBSAHU REFORMY PRE PLÁN OBNOVY

4

PRÍPRAVA PREZENTÁCIÍ SSRĽZ NA WEBE



TOP OBLASTI PRE PLÁN OBNOVY

1

REFORMA FORMÁLNEHO SYSTÉMU VZDELÁVANIA V SÚLADE S PROGNOZAMI VÝVOJA NA TRHU PRÁCE, DIGITÁLNEJ A ZELENEJ EURÓPY

- ✓ optimalizácia siete a reforma financovania škôl v zmysle potrieb trhu práce
- ✓ reforma obsahu a foriem vzdelávania
- ✓ štrukturálna zmena inštitucionálneho a teritoriálneho riadenia škôl
- ✓ sledovanie a vyhodnocovanie kvality škôl
- ✓ **rozvoj systému duálneho vzdelávania**
- ✓ podpora spolupráce zamestnávateľov, vedy a výskumu so školami
- ✓ rozvíjanie nových zručností učiteľov 21. storočia
- ✓ **národná podpora a rozvoj kariérového poradenstva**
- ✓ národná politika talentu
- ✓ pravidelné testovanie gramotností v tematických oblastiach

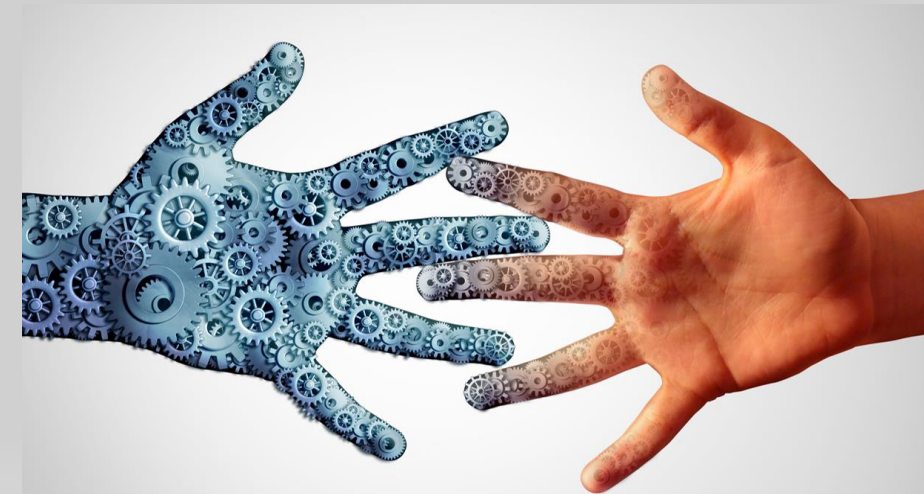
2

REFORMA CELOŽIVOTNÉHO VZDELÁVANIA V ZÁUJME EKONOMICKÉHO RASTU A KONKURENCIESCHOPNOSTI SLOVENSKA

- ✓ **cielené rekvalifikácie**
- ✓ **ranking obsahu a foriem akreditovaných programov ďalšieho vzdelávania**
- ✓ dištančné vzdelávanie IKT zručností obyvateľstva

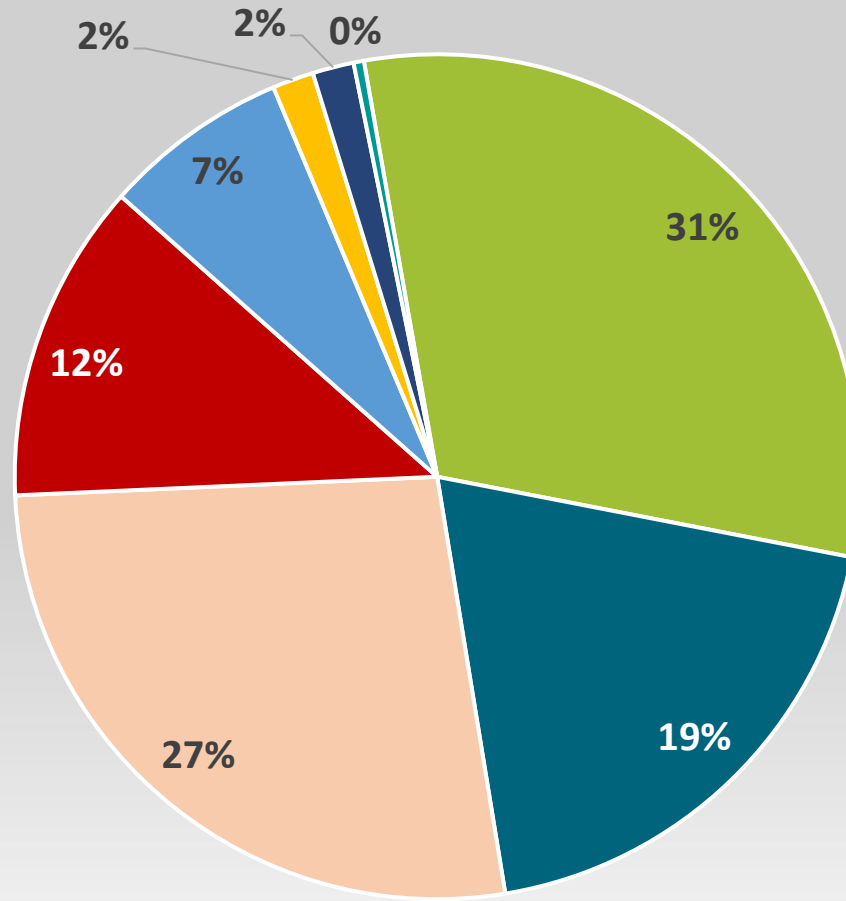
3

INŠTITUCIONALIZÁCIA A TRVALÁ UDRŽATEĽNOSŤ SYSTÉMU





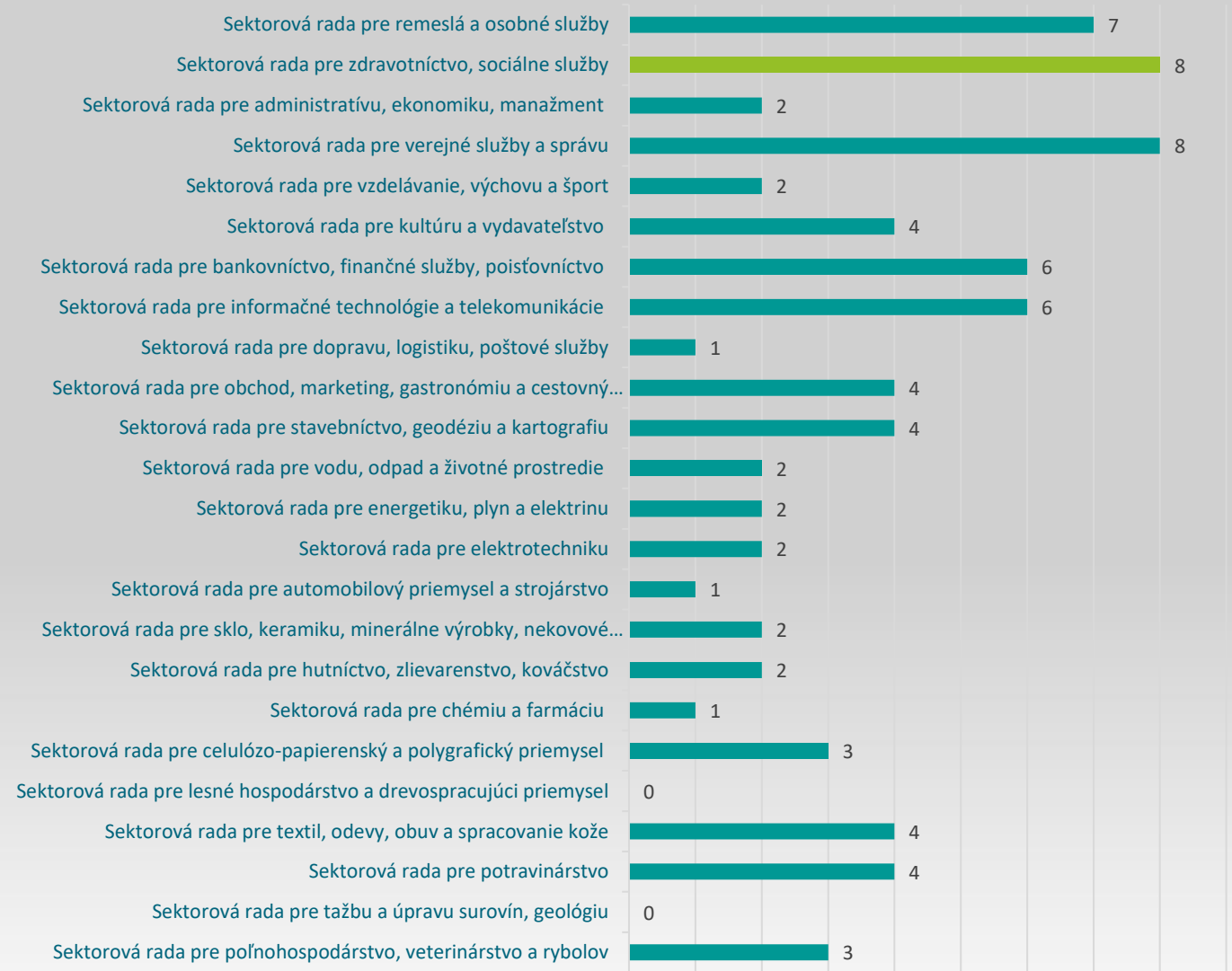
VÝBER TOP OPATRENÍ DO NSZ PRÁCA 4.0 SEKTOROVÝMI RADAMI



- Procesné a systémové zmeny
- Vysokoškolské vzdelávanie I., II., III. stupňa
- Stredoškolské vzdelávanie
- Vzdelávanie dospelých
- Vzdelávanie v základných školách
- Výchovné a kariérové poradenstvo
- Predškolské vzdelávanie
- Rekvalifikácie



PROCESNÉ A SYSTÉMOVÉ ZMENY

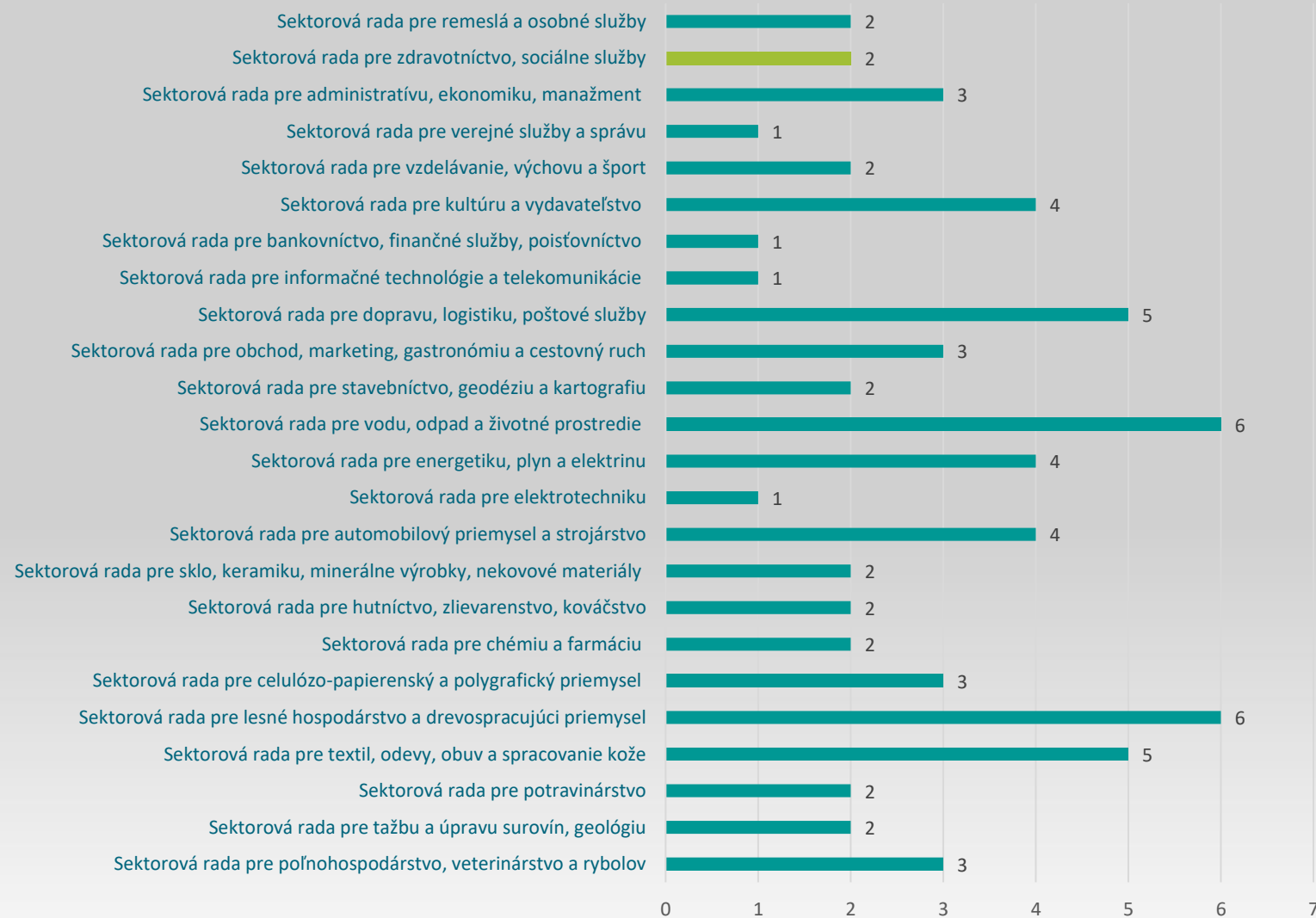




- ✓ **Analýza obsahu a rozsahu existujúcich špecializácií v jednotlivých zdravotníckych povolaniach**
- ✓ **Identifikácia zdravotníckych pracovníkov / špecialistov, ktorí absentujú v praxi**
- ✓ **Vytvorenie systémového rámca pre etablovanie nového zamestnania: Hospitalista**
- ✓ **Vytvorenie systémového rámca pre etablovanie nového zamestnania: Klinický asistent**
- ✓ **Úprava normatívu minimálneho personálneho zabezpečenia pre oddelenia multiodborovej intenzívnej starostlivosti**
- ✓ **Príprava zákona o dlhodobej integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti**
- ✓ **Príprava zákona o sociálnych pracovníkoch a odborných zamestnancoch**
- ✓ **Zmena kvalifikačných predpokladov pre výkon povolania „opatrovatel“**



STREDOŠKOLSKÉ VZDELÁVANIE





✓ Zmena kvalifikačných predpokladov pre výkon povolania „opatrovatel“

✓ Inovácia štátnych vzdelávacích programov študijných odborov a učebného odboru na SZŠ

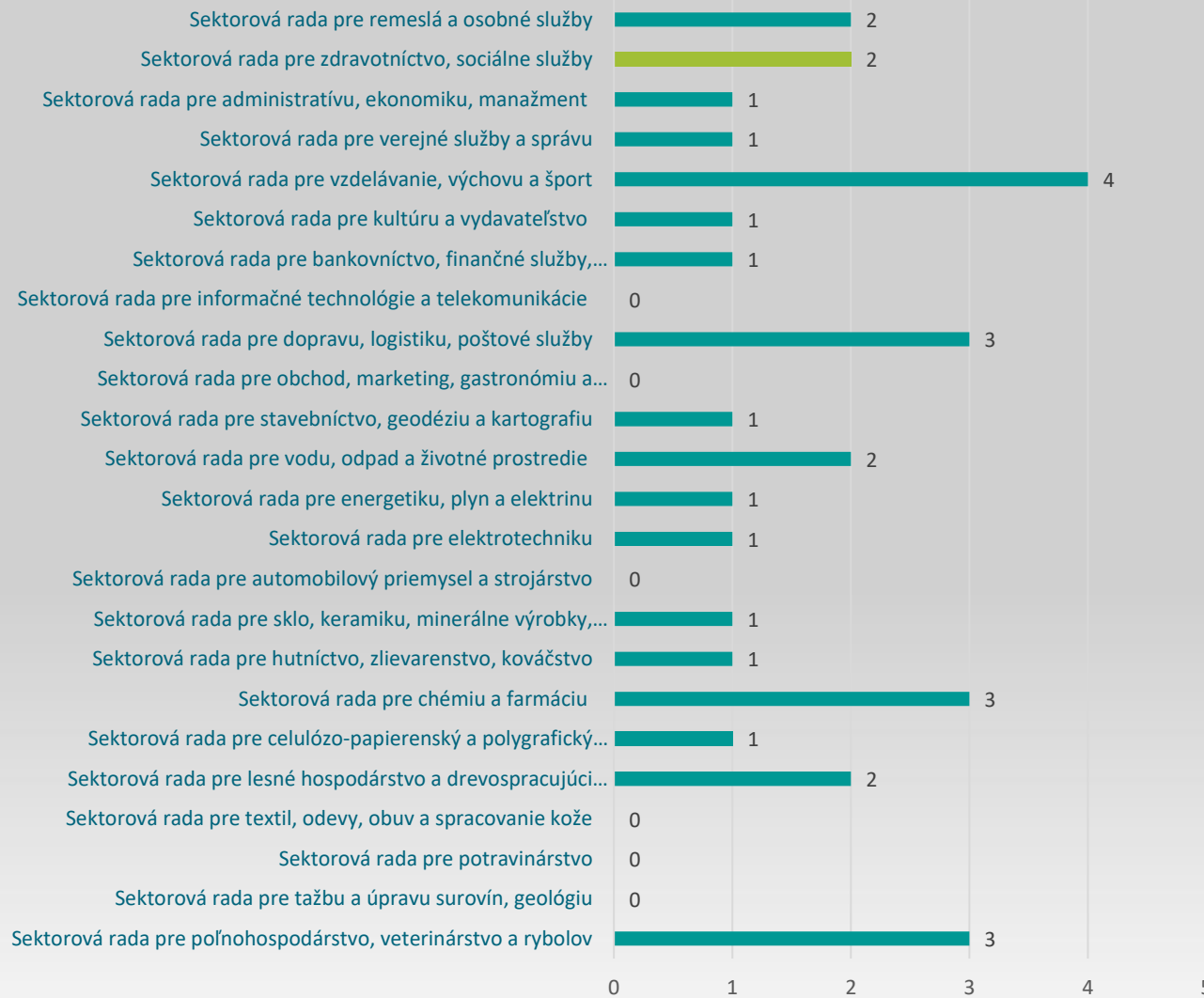


VYSOKOŠKOLSKÉ VZDELÁVANIE I., II., III. STUPŇA





VZDELÁVANIE DOSPELÝCH





- ✓ **Ďalšie vzdelávanie lekárov v špecializačnom odbore verejné zdravotníctvo a následne v ďalších špecializáciách - v príslušných špecializačných odboroch so zameraním na špecifické oblasti verejného zdravotníctva**
- ✓ **Ďalšie vzdelávanie verejných zdravotníkov v príslušných špecializačných odboroch so zameraním na špecifické oblasti verejného zdravotníctva**

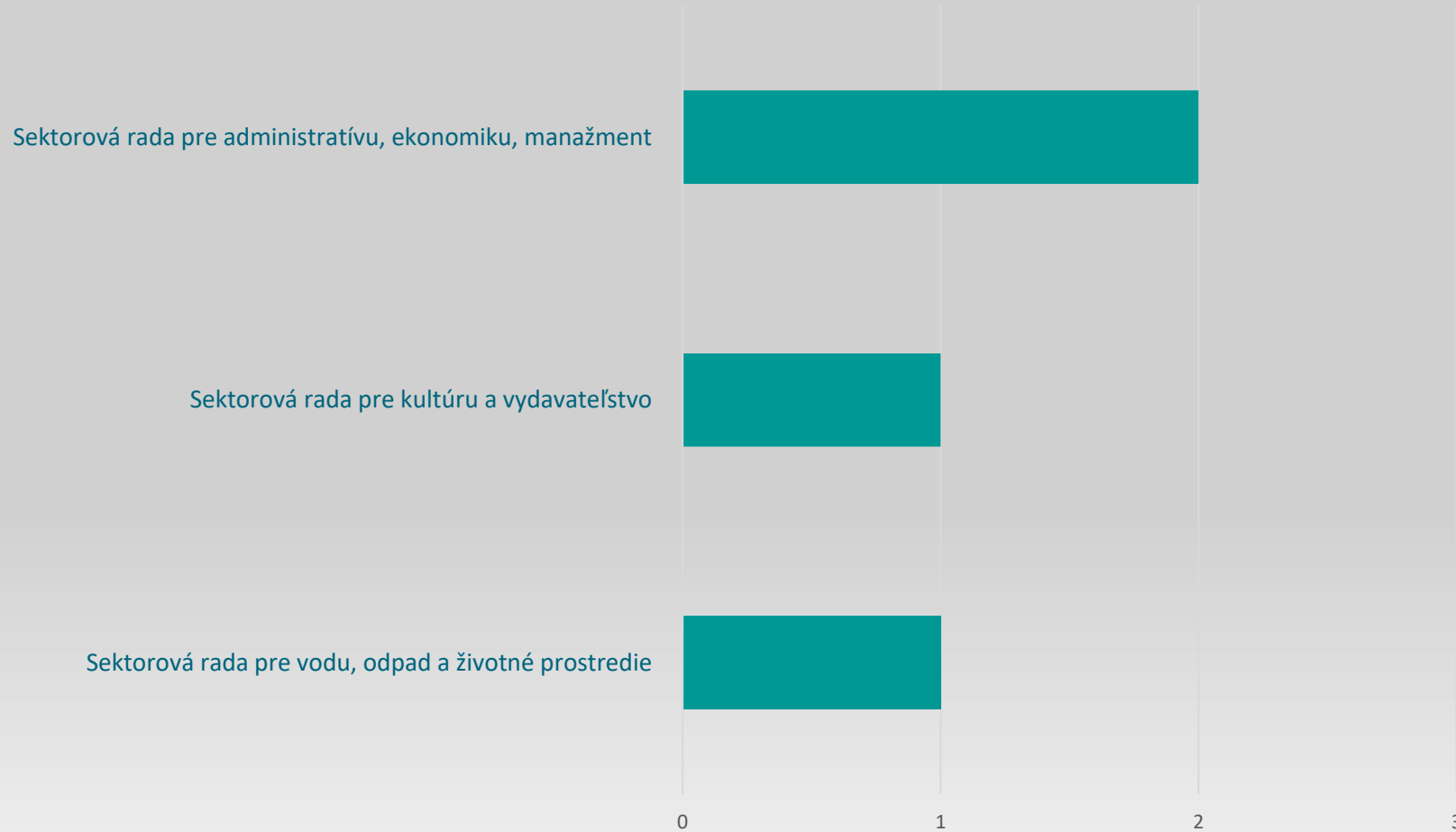


VZDELÁVANIE V ZÁKLADNÝCH ŠKOLÁCH



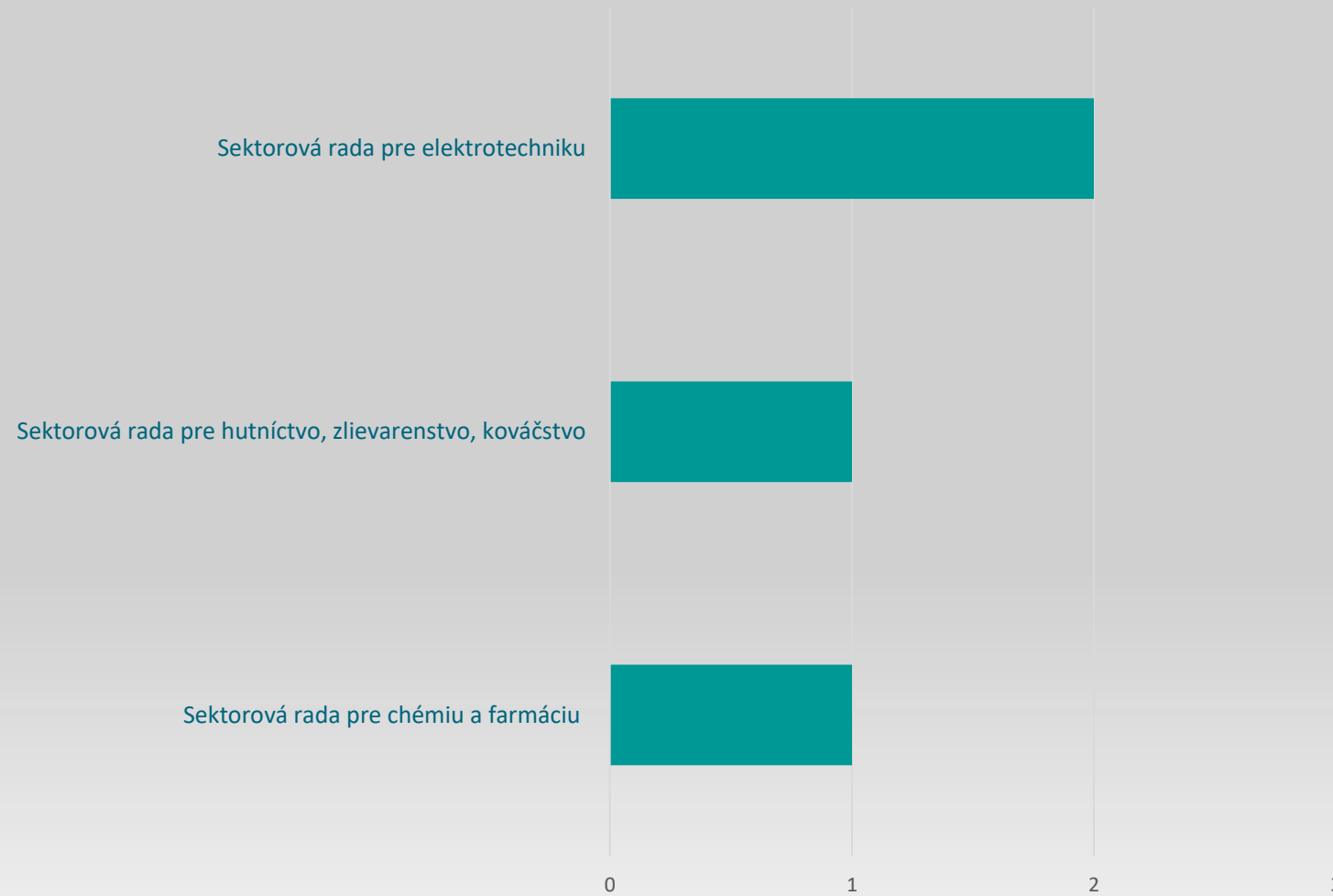


PREDŠKOLSKÉ VZDELÁVANIE





VÝCHOVNÉ A KARIÉROVÉ PORADENSTVO



ĎAKUJEM ZA POZORNOST

Lucia Lednárová Dítětová

ditetova@trexima.sk

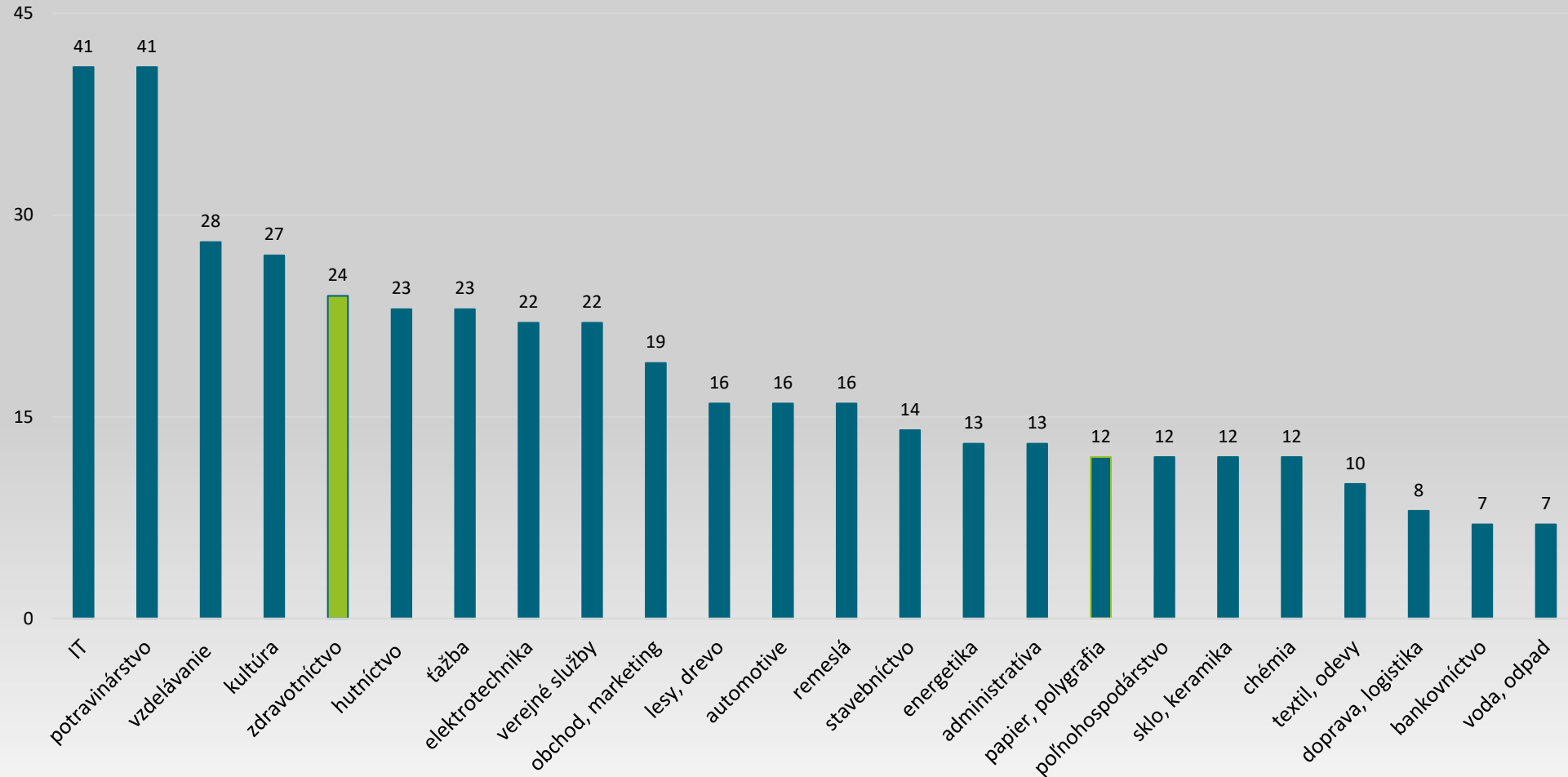
00421 905 948 662

TREXiMA



HODNOTENIE FUNKČNOSTI A EFEKTÍVNOSTI SEKTOROVEJ RADY

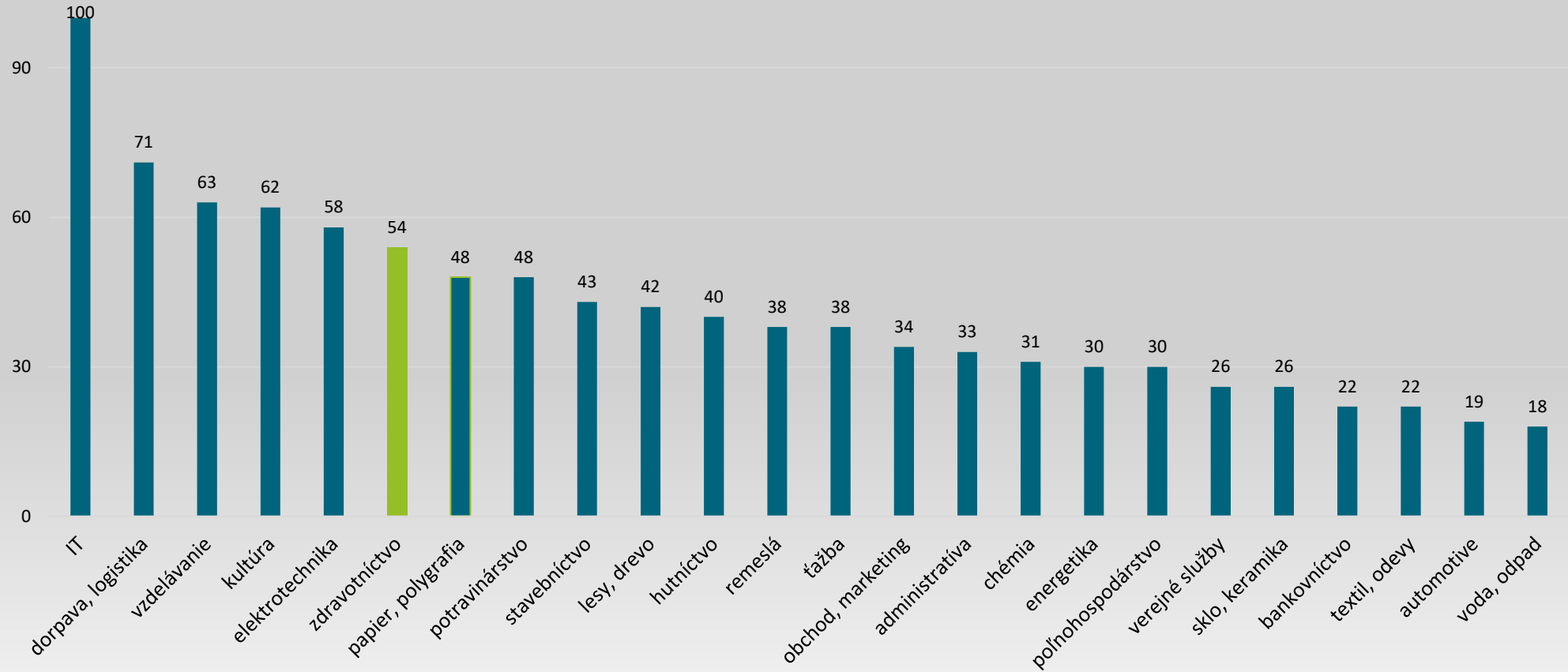
DOPADY





HODNOTENIE FUNKČNOSTI A EFEKTÍVNOSTI SEKTOROVEJ RADY

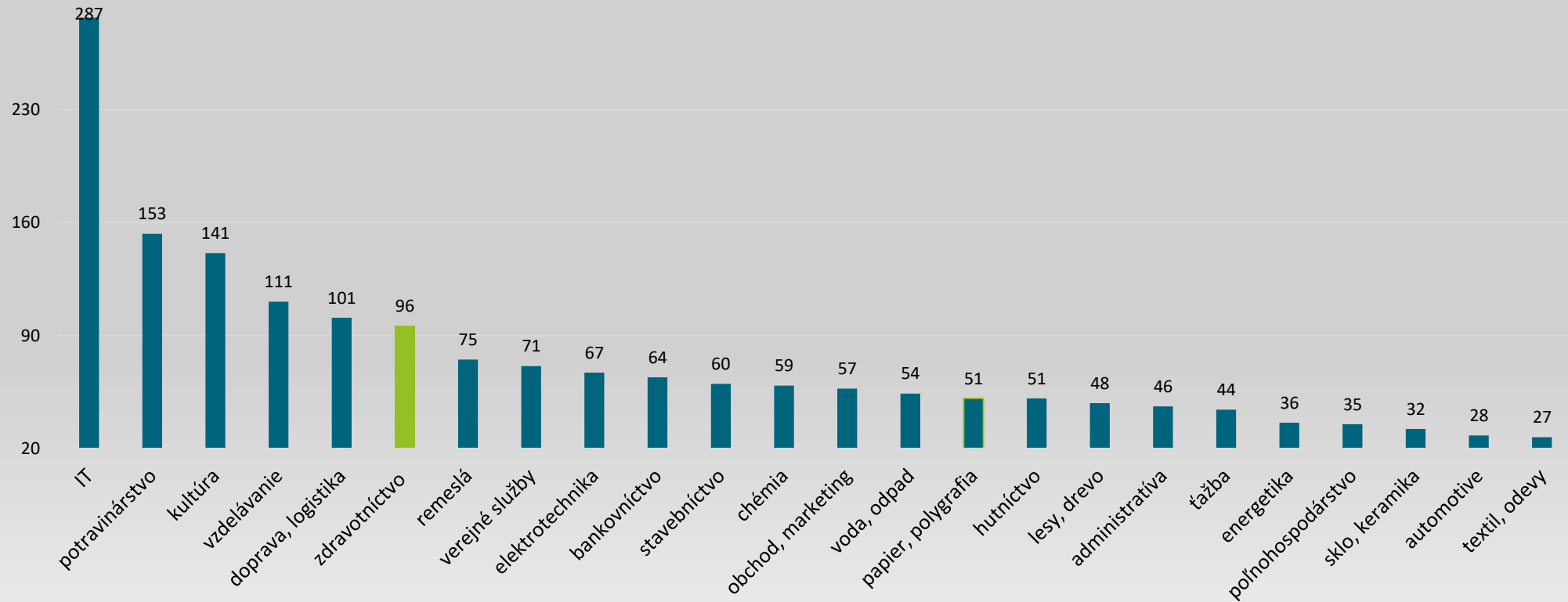
STRATEGICKÉ OPATERNIA





HODNOTENIE FUNKČNOSTI A EFEKTÍVNOSTI SEKTOROVEJ RADY

AKTIVITY

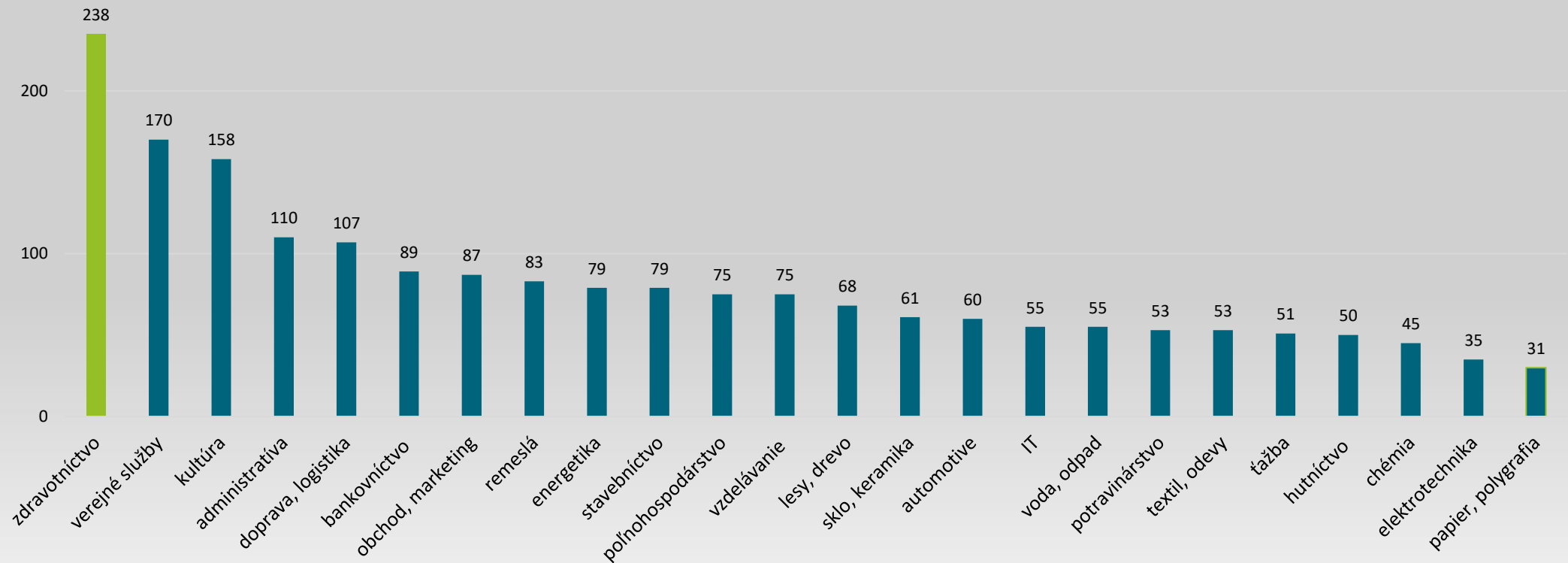




HODNOTENIE FUNKČNOSTI A EFEKTÍVNOSTI SEKTOROVEJ RADY

GARANTOVANÉ NŠZ

39 NŠZ nepriradená garancia !





VYHODNOTENIE TVORBY A REVÍZIE NŠZ

STAV NŠZ (25/238)

schválené sektorovou radou (16NŠZ)

- 1NŠZ - jún
- 6NŠZ - júl
- 5NŠZ - august
- 4NŠZ - september

pripomienkovanie

- 2NŠZ - september

rozpracované NŠZ

- 7NŠZ - október



11 NŠZ NOVEMBER (4NŠZ TVORBA, 7NŠZ REVÍZIA)

P.č.	SK ISCO-08	Názov NŠZ	Autor/ka NŠZ	Členovia pracovnej skupiny	Tvorba/revízia NŠZ
1	2212003	Endokrinológ	Budziňáková		Revízia
2	2212022	Hrudníkový chirurg	Budziňáková		Revízia
3	2212033	Pediatrický nefrológ	Hanula		Revízia
4	2212030	Pediatrický kardiológ	Hanula		Revízia
5	2212044	Neurológ	Slávik		Revízia
6	2212017	Chirurg	Slávik		Revízia
7	2222001	Pôrodná asistentka špecialistka v intenzívnej starostlivosti v gynekológii a pôrodníctve	Kristová		Revízia
8		Verejný zdravotník špecialista v epidemiológii	Pochybová	Kállayová,Boledovičová	Tvorba
9	2635011	Špecialista pre marginalizované skupiny	Gymerská	Krahulíková	Tvorba
10	1343001	Riaditeľ zariadenia sociálnych služieb pre starších	Mrázová		Tvorba
11	1342006	Riadiaci zdravotnícky pracovník - fyzioterapeut	Kovaľová		Tvorba

Školenie k NŠZ
Slávik
Kovaľová



RANKING POSKYTOVATEĽOV VZDELÁVANIA



forma hodnotenia



kritéria výberu



centrálne/sektorovo orientované kritériá





TERMÍN ĎALŠIEHO ROKOVANIA

- 1.rokovanie: 25.9.-26.9.2019
- 2.rokovanie: 27.11.2019
- 3.rokovanie: 5.2.- 6.2.2020
- 4.rokovanie: 26.5.2020 online
- 5.rokovanie: 12.-13.10.2020
- 6.rokovanie: december?



ZÁVERY Z ROKOVANIA



ĎAKUJEME ZA POZORNOSŤ