



7. rokovanie

Sektorovej rady pre zdravotníctvo, sociálne služby

4.5.2021



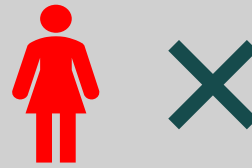


PROGRAM ROKOVANIA

1. OTVORENIE ROKOVANIA
2. PERSONÁLNE ZMENY V SEKTOROVEJ RADE
3. VYHODNOTENIE PLNENIA ÚLOH Z PREDCHÁDZAJÚCEHO OBDOBIA
4. AKTUALIZÁCIA SEKTOROVEJ STRATÉGIE ROZVOJA ĽUDSKÝCH ZDROJOV
5. INOVÁCIE, PREPOJENIE NA NŠZ
6. TVORBA A REVÍZIA NŠZ
7. HARMONOGRAM NŠZ
8. RANKING POSKYTOVATEĽ VZDELÁVANIA
9. DISKUSIA, ZÁVERY Z ROKOVANIA SEKTOROVEJ RADY



2. PERSONÁLNE ZMENY V SEKTOROVEJ RADE



JANKA KRAHULÍKOVÁ

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny v Topolčanoch



ŽELMÍRA MACEJOVÁ

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika Košice



JANA PALENČÁROVÁ

Asociácia nemocníc Slovenska



JANA MAZALÁNOVÁ

Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce



3. VYHODNOTENIE PLNENIA ÚLOH Z PREDCHÁDZAJÚCEHO OBDOBIA

1. Vypracovať (zrevidovať) NŠZ podľa harmonogramu:

✓ December 2020 – Apríl 2021: **52 NŠZ**

2. Rozdeliť si NŠZ bez pridelenej garancie:

✓ 24 NŠZ bez priradenej garancie rozdelenie od 6.rokovania: **5 NŠZ**

3. Zriadiť pracovnú skupinu k aktualizácii Sektorovej stratégie rozvoja ľudských zdrojov

✓ Splnenie čiastkových úloh aktualizácie SSRLZ: **8 členov**

4. Predbežne dopĺňať zoznam inovácií s dopadom na ľudské zdroje v sektore

✓ Aktualizácia zoznamu: **13 inovácií**



4. AKTUALIZÁCIA SEKTOROVEJ STRATÉGIE ROZVOJA ĽUDSKÝCH ZDROJOV

- ✓ 2019-2020 Sektorová stratégia rozvoja ľudských zdrojov
- ✓ Kľúčová aktivita Národného projektu SRI
- ✓ Cieľ: definovať návrhy opatrení v oblasti prípravy a zabezpečenia ľudských zdrojov pre sektor



AKTUÁLNY STAV

- **Január: Vypracovanie odborného posudku** (Ž. Macejová)
- **Marec: Školenie vybraných členov k aktualizácii stratégie 8 členov SR** (L. Budziňáková, M. Halecký, M. Jankechová, M. Kováčová, J. Mazalánová, J. Palenčárová, D. Pochybová, Ž. Macejová)
- **Apríl - Máj: Čiastkové ciele aktualizácie** (I. Pramuk, M. Jankechová, M. Kováčová, J. Mazalánová, Ž. Macejová)



„ Stratégia rozvoja ľudských zdrojov v sektore zdravotníctvo, sociálne služby v horizonte 2030“

Posudok

Želmíra Macejová

v Košiciach, 4.1.2021



- vypracovaná jún 2020 SSRLZ
- 103 strán textu
- súčasný stav zdravotníctva a sociálnych služieb
- návrh na zmeny a vylepšenia do roku 2030
- presne definuje poslanie sektora zdravotníctvo a sektora sociálne služby
- vyzdvihuje vytvorenia trvalých, funkčných partnerstiev medzi zdravotníctvom, sociálnymi a komunitnými službami
- definuje silné a slabé stránky ľudských zdrojov v zdravotníctve
- návrhy (príležitosti), nástrahy pri realizácii zmien na vylepšenie stavu



Kapitola: „Sektorovo špecifický ukazovateľ zamestnanosti“

- starnutie populácie
- demografický vývoj : 2050 SK - deficit 21% pracovnej sily.
- dopad na zdravotníctvo
- veková štruktúra lekárov v súčasnosti
- najvyšší podiel lekári vo veku nad 60 rokov (26,7 %)
- oproti koncoročnému stavu 2017 vzrástlo percentuálne zastúpenie lekárov najväčšími vo vekovej skupine 65 a viac rokov (o 1,5 p. b.)
- v absolútnom počte to bol nárast o 353 osôb



Kapitola: „Sektorovo špecifický ukazovateľ zamestnanosti“

- celková dodatočná potreba v sektore zdravotníctvo, sociálne služby do roku 2024 -

na úrovni cca **34 tisíc osôb**

(str. 34)



Vzdelanostná štruktúra

- najčastejšie u zdravotníckych pracovníkov: ukončené vysokoškolské vzdelanie II. st.
- bakalárske a vyššie odborné
- úplné stredné odborné vzdelanie
- podiel pracovníkov s vysokoškolským a bakalárskym vzdelaním sa každoročne zvyšuje
- súčasná sieť vzdelávacích ustanovizní a sústava študijných odborov pripravujúcich zdravotníckych pracovníkov na výkon príslušného zdravotníckeho povolania je **dostačujúca**



„Kritické činitele zdravotníctvo“

Najrizikovejšie (podľa môjho pohľadu):

- nízke mzdy zdravotníckych pracovníkov
- výskyt sociálno-patologických javov
- výskyt sociálnej, príjmovej nerovnosti
- absencia mechanizmu povinnosti zamestnávateľov prijímania absolventov
- migrácia zdravotníckych pracovníkov do zahraničia



„Kritické činitele sociálne služby“

Najrizikovejšie (podľa môjho pohľadu):

- sociálne služby poskytované vo veľmi obmedzenej forme osobám, ktoré zotrývajú v segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby z dôvodu absencie/slabo vybudovanej sociálnej a technickej infraštruktúry v daných lokalitách. V dokumente sa zároveň konštatuje: potreba hľadania riešenia tejto situácie (str. 37).



Sektorový strategický zámer a akčný plán stratégie na zabezpečenie ľudských zdrojov pre úspešné a konkurencieschopné Slovensko 2030

- sú rozobrané konkrétne premisy
- ich dopad na ľudské zdroje
- strategické opatrenia
- aktivity na splnenie opatrenia.
- je uvedený termín splnenia aj zodpovedné inštitúcie za splnenie premisy



Pripomienka: V dokumente konštatované: zabezpečiť prevenciu sociálneho vylúčenia

- sociálne vylúčenie chudobných skupín obyvateľstva, najmä obyvateľstva v segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby je na Slovensku fakt
- vzhľadom na to je nutné riešiť nie iba prevenciu ale už **vzniknutú situáciu**



Možné riešenie:

- budovanie komunitných centier v každom meste, dedine, obci s vyšším podielom vylúčených chudobných skupín obyvateľstva
- Identifikovať - atlas rómskych komunit: <http://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>)
- za hranicu vyššieho podielu rómskeho obyvateľstva určiť napr. hranicu rómskeho obyvateľstva v danej obci, meste: 30% a viac
- trvalo zamestnať sociálnych pracovníkov, psychológov, špeciálnych pedagógov aj z radov rómskej populácie (už podobné projekty prebiehajú)



- aktívne zainteresovať občanov – mladých ľudí zo segregovanej lokality s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby na poskytovaní sociálnych služieb
- aktívne vyhľadať maturantov z danej lokality a motivačnými štipendiami ich motivovať študovať v 1. resp. 2. stupeň VŠ – v odboroch sociálna práca
- mladých ľudí s ukončenou maturitou v rómskej populácii skúsiť vyhľadať z radov absolventov rómskych gymnázií.
- rómske gymnáziá: v Košiciach a jej pobočka v Kežmarku a v Kremnici

<https://kesaj.edupage.org/about/?subpage=4>,
<https://sgkca.edupage.org/>



Zabezpečenie kvalifikovaných personálnych kapacít v zdravotníctve

- zvýšenie počtu zdravotníckych pracovníkov /špecialistov v praxi
- riešenie vekovej štruktúra lekárov, zdravotníkov
- nedostatok lekárov, zdravotníkov v SR
- zabezpečenie kvalifikovaných personálnych kapacít v zdravotníctve



Možné riešenia:

Uľahčiť vstup zdravotníckeho personálu

- (lekár, zdravotná sestra, zdravotnícky asistent) z tretích krajín na Slovensko
- zjednodušiť postup pri uznávaní diplomu z tretích krajín
- zároveň vyriešiť otázku uznávania diplomu „lekár pediater“



- pre lekárov, zdravotné sestry a zdravotníckych asistentov z tretích krajín zlepšiť systém vzdelávania (prípravy na doplňujúcu skúšku)
 - jazykovej prípravy
 - odbornej prípravy
 - jasne definovať podmienky a rozsah odbornej skúšky
 - zjednotiť rozsah a náročnosť na jednotlivých lekárskych fakultách resp. určiť jednu dominantnú fakultu, kde sa bude príprava a skúška uskutočňovať



Rozvinúť už fungujúci „rezidentský program“ pre absolventov lekárskech fakúlt

- zatriaktivniť, spopularizovať, spolupracovať s LF a zdravotníckymi zariadeniami
- rozšíriť rezidentský program o ďalšie špecializácie
- vysoké percento špecialistov je v dôchodkovom veku
- dĺžka trvania špecializácie je 5-6 rokov po ukončení LF, plus materstvo a rodičovstvo.



Venovať väčšiu pozornosť špecializačnému štúdiu

- špecializačné štúdium – prebieha na SZU a LF
- zmeniť systém financovania špecializačného štúdia na lekárske fakultách
- súčasnosti lekárske fakulty nie sú platené za garantovanie a realizáciu špecializačného štúdia



Pre - gradual : post- gradual??

Pregradual –

- navýšené počty medikov:
- reálne v 2020/2021 prijatý medik - samostatne schopný pracovať cca v r. 2034/2035 (6 rokov štúdiu, 5 rokov špecializácia, cca 3 roky materská)

Vysoká škola	Stupeň štúdia	Denná forma			
		občania SR	z toho ženy		
fakulta LF	1	122	109		
	2	33	30		
	1+2	1 508	1 048		



Pre - gradual : post- gradual??

Postgradual -

- nevhovujúce pracovné podmienky po ukončení LF?, nespokojnosť so zaradením?
= odchod mimo SR

Postgradual – prepracovaný systém -

špecializačné štúdium

rezidentský program

= šanca zotrvania aj zahraničných študentov

- zvážiť doplnenie záujemcov o rezidentský program lekármi absolventmi z tretích krajín



Vysoko pozitívne hodnotím ďalšie návrhy v dokumente – napr.

- strategické opatrenie č. 2: Nadobúdanie / priznanie odbornej spôsobilosti medikov na pracovné činnosti zdravotníckych pracovníkov, ktoré budú môcť vykonávať už počas štúdia
- prínosu nového zamestnania: hospitalista, jeho kompetencie t.č. nie sú vysvetlené (str. 46)
- prínos: klinický asistent: pri správnom vymedzení pracovnej náplne a kompetencií - administratívne odľahčenie pre výkone práce lekára (str.48)



- špecializáciou „Urgentná medicína“ (str. 51) -lekár urgentného príjmu (str. 82).
- „ podpora preventívnych programov zameraných na prevenciu a elimináciu sociálno-patologických javov a rizikového správania obyvateľov všetkých vekových kategórií“ - „sociálny pracovník“ v kategórii odborný zamestnanec v školách a školských zariadeniach
- pripravenosti ľudských zdrojov pri využívaní IT technológií: telemedicína, mikromedicína, robotizácia, umelá inteligencia.



Záver

„ Stratégia rozvoja ľudských zdrojov v sektore zdravotníctvo, sociálne služby v horizonte 2030“

je komplexný a ucelený prehľad stratégie rozvoja v danom sektore, ktorý pomerne konkrétne a s presným časovým vymedzením stanovuje jednotlivé ciele a spôsoby ich realizácie.

Dodržaním časového a realizačného rozvrhu uvedenej stratégie je možné vyriešiť mnohé kritické situácie, ktoré v sektore zdravotníctva a sociálnych služieb hrozia.



4. AKTUALIZÁCIA SEKTOROVEJ STRATÉGIE ROZVOJA ĽUDSKÝCH ZDROJOV

A
N
A
L
Y
T
I
K
A

1.KAPITOLA

ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE O SEKTORE A KOMPONENTY DEFINOVANIA SEKTOROVEJ STRATÉGIE ROZVOJA ĽUDSKÝCH ZDROJOV

- 1.1 Charakteristika a poslanie sektora v horizonte do roku 2030
- 1.2 Strategická analýza sektora
- 1.3 Predpokladané vývojové tendencie v sektore do roku 2030 s dosahom na ľudské zdroje
- 1.4 Manažérske zhrnutie



A
P
L
I
K
Á
C
I
A

2.KAPITOLA

NÁVRH SEKTOROVÝCH OPATRENÍ NA ZABEZPEČENIE ĽUDSKÝCH ZDROJOV V SÚLADE S VÝVOJOM NA TRHU PRÁCE A INOVÁCIAMI

- 2.1 Vývojový trend v sektore (na platforme inovácií)
- 2.2 Oblasť sektorového opatrenia
- 2.3 Sektorové opatrenie
- 2.4 Aktivita na implementáciu sektorového opatrenia
- 2.5 Zodpovedný subjekt
- 2.6 Termín plnenia
- 2.7 Monitorujúci subjekt
- 2.8 Predpokladané zdrojové zabezpečenie

SEKTOROVÁ RADA PRE ZDRAVOTNÍCTVO, SOCIÁLNE SLUŽBY

Dva sektory, ale každý potrebuje svoju víziu



4. AKTUALIZÁCIA SEKTOROVEJ STRATÉGIE ROZVOJA ĽUDSKÝCH ZDROJOV

1. KAPITOLA

1.1. Poslanie sektora do roku 2030: zdravotníctvo – (I. Pramuk, Ž. Macejová)

sociálne služby – (M. Gymerová)

1.2 Strategická analýza (tvorba PESTLE, aktualizácia SWOT): zdravotníctvo – (M. Jankechová, Ž. Macejová)

sociálne služby – (J. Mazalánová)





4. AKTUALIZÁCIA SEKTOROVEJ STRATÉGIE ROZVOJA ĽUDSKÝCH ZDROJOV

1. KAPITOLA

1.3 Predpoklad vývoja (predikcia, inovácie, dopad na NŠZ, identifikácia OV, OZ):

zdravotníctvo – (M. Halecký, S. Kovaľová, J. Slávik, K. Hrašnová)

sociálne služby – (J. Mazalánová)

1.4 Manažérske zhrnutie

(1.1 charakteristika, 1.2 analytika, 1.3 vývojové trendy): **zdravotníctvo** - ?

sociálne služby - ?



Čo sme všetko zistili?

Ako sa bude pohybovať sektor do roku 2030?

Čo budú zamestnávateľia vyžadovať pri výkone zamestnaní?

Čo je ohrozené?



5. INOVÁCIE, PREPOJENIE NA NŠZ

1. *Analýza veľkých dát a prognostika*



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



3. *Telehealth a telemedicína*



4. *Zmena systému poskytovania ústavnej urgentnej starostlivosti*



5. *Digital health technology*



1. *Debyrokratizácia vo verejnej správe*

2. *Zavedenie jednotného Informačného systému opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately*

3. *Budovanie jednotného Informačného systému Sociálnych služieb (IS SocS)*

4. *Informačný systém poskytovateľov sociálnych služieb*

5. *Zariadenia a aplikácie zamerané na monitorovanie a signalizáciu rôznych potrieb a pomoci*

6. *On-line poradenské služby a služby krízovej intervencie*

7. *Osobní voice asistenti s umelou inteligenciou v SMART zariadeniach (Alexa, Google, Bixby a pod.)*

8. *Robotickí osobní asistenti s umelou inteligenciou*

ASISTENT LEKÁRA
ZAMESTNANIE BUDÚCNOSTI
(M. Halecký, J. Palenčárová)





ASISTENT LEKÁRA

zamestnanie budúcnosti

Východiská

- Starnutím obyvateľstva s nárastom počtu chronicky chorých pacientov sa bude **dopyt po zdravotnej starostlivosti** v budúcnosti zvyšovať
- Zatiaľ sme nenašli riešenie aktuálneho **nedostatku lekárov**, ich nedostatku budeme čeliť aj v budúcnosti
- **Zaťaženie** činnosťami, ktoré **nevyžadujú špecializáciu** lekára je v súčasnosti neúmerne **vysoké**.
Podľa American Medical Association praktizujúci lekári priemerne iba 27% svojho pracovného času venujú klinickým činnostiam s pacientom
- **Činnosti**, ktoré nevyžadujú od atestovaného lekára zručnosti a vedomosti vyplývajúce z jeho špecializácie, vykonáva s nechutou a **s nižšou kvalitou**. Spravidla sa delegujú na neatestovaných lekárov, ktorí sú nimi zaťažovaní často nadmerne, na úkor ich odbornej špecializačnej prípravy
- Okrem **nedostatku sestier** evidujeme **slabú motiváciu** absolventov bakalárskeho štúdia v ošetrovatelstve **zostať pracovať v zdravotníctve** na Slovensku
Podľa IZP v 2019 to bolo iba 44%
- Hierarchická **organizácia a štruktúra zamestnaní** uplatňujúcich sa v zdravotnej starostlivosti je na Slovensku významne **užšia** ako v iných zdravotných systémoch. Kompetencie jednotlivých rolí sa navzájom málo prekrývajú. Spolu s tendenciou k špecializácii to systému významne ubera flexibilitu do budúcnosti



ASISTENT LEKÁRA

zamestnanie budúcnosti

Zámer návrhu

- **Uvoľniť kapacitu atestovaného** lekára pre činnosti vyžadujúce jeho špecializáciu a zvýšiť tak jeho kapacitu pre utilizáciu v systéme.
- Uvoľnením kapacity lekárov čiastočne **kompenzovať nedostatok lekárov** v systéme
- **Zvýšiť motiváciu pre absolventov** zdravotných odborov zostať pracovať v systéme zdravotníctva na Slovensku rozšírením možností ich uplatnenia
- **Zvýšiť kvalitu činností**, ktoré sú z hľadiska starostlivosti o pacienta významné, no atestovaných lekárov „zaťažujú“.
- Zavedením novej role do tímu podieľajúceho sa na zdravotnej starostlivosti s prekrývajúcimi sa kompetenciami s inými jeho členmi **zvýšiť flexibilitu systému** do budúcnosti.



ASISTENT LEKÁRA

zamestnanie budúcnosti

Skúsenosti zo zahraničia

• USA

- Prvý vzdelávací program už v r.1965 (Duke University North Carolina)
- V súčasnosti najrýchlejšie sa rozvíjajúce zdravotnícke povolanie v USA
- Dopyt v systéme len medzi rokmi 2014 a 2014 vzrástol o viac ako 300%, do r.2028 sa očakáva nárast o ďalších 31%

<https://www.aapa.org/what-is-a-pa/>

• UK

- V systéme od r.2002
- V 2016 350 praktizujúcich asistentov a 550 v príprave
- V r.2023 sa očakáva 5900 absolventov v systéme

<https://www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/medical-associate-professions/roles-medical-associate-professions/physician-associate>

• GER

- V systéme od r.2005
- Zvýšený rozvoj až teraz s rastúcim nedostatkom lekárov
- V r.2017 praktizujúcich 300 PA a 260 v príprave
- V súčasnosti študijný program na 13 vysokých školách, z toho 4 sa otvorili od roku 2020

https://www.researchgate.net/publication/338969581_An_Initial_Exploration_of_the_Physician_Assistant_Role_in_Germany

• Ďalšie krajiny

- Holandsko, Kanada, Írsko, Izrael, Bulharsko, Nový Zéland,

<https://www.thepalife.com/physician-assistants-pas-and-associates-around-the-world/>



ASISTENT LEKÁRA

zamestnanie budúcnosti

Rozsah kompetencií

- Asistent lekára pracuje pod dohľadom lekára
- V závislosti od legislatívnych nastavení sa podieľa, prípadne samostatne vykonáva tieto činnosti:
 - Zber anamnézy
 - Fyzikálne vyšetrenie
 - Diagnostika a liečba ochorení
 - Indikácia a interpretácia laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení
 - Zostavovanie liečebných plánov
 - Preskripcia liečby
 - Realizácia výkonov
 - Asistencia pri operáciách
 - Vizity v nemocnici, prípadne domovoch opatrovateľských služieb
 - Prevencia a edukácia pacientov
 - Klinický výskum
- Kompetencie sú v zahraničí z veľkej časti podobné s kompetenciami sestry s pokročilou praxou, líšia sa v rozsahu prípravy s väčším dôrazom na všeobecné zameranie v prípade asistenta lekára



ASISTENT LEKÁRA

zamestnanie budúcnosti

Uplatnenie v špecializáciách

- Anesteziológia
- Kardiológia
- Dermatológia
- Urgentná medicína
- ORL
- Všeobecné lekárstvo
- Interná medicína
- Neurológia
- Gynekológia a pôrodníctvo
- Rádiológia
- Pediatria
- Chirurgia
- Nemocnice 41.1%
- Privátne praxe 38.6%
- Štátne zariadenia 5.2%
- Rurálne a komunitné zdravotné centrá 4.8%
- Urgentná starostlivosť 4.6%

*údaje z r. 2019 v USA



ASISTENT LEKÁRA

zamestnanie budúcnosti

Vzdelávanie

- Na výkon povolania je vždy požadované magisterské vysokoškolské štúdium
- Odporúča sa predchádzajúce štúdium v zdravotníckom odbore, resp. pracovná skúsenosť
- Najčastejší model vzdelávania
 - 5 – ročné magisterské štúdium
 - 2 – ročné magisterské štúdium po ukončení bakalárskeho štúdia v zdravotníckom odbore

Návrh

- 2 - ročné magisterské štúdium po ukončení bakalárskeho štúdia v zdravotníckom odbore
- 2 - ročné magisterské štúdium po absolvovaní 3. ročníka lekárskej fakulty

Kontakty:

- Mary Showstark , Yale School of Medicine, Assistant Professor Adjunct, Director of Virtual Interprofessional Education
- Lea Hix , Stanford School of Medicine



6. REVÍZIA A TVORBA NŠZ

AKTUÁLNY STAV:

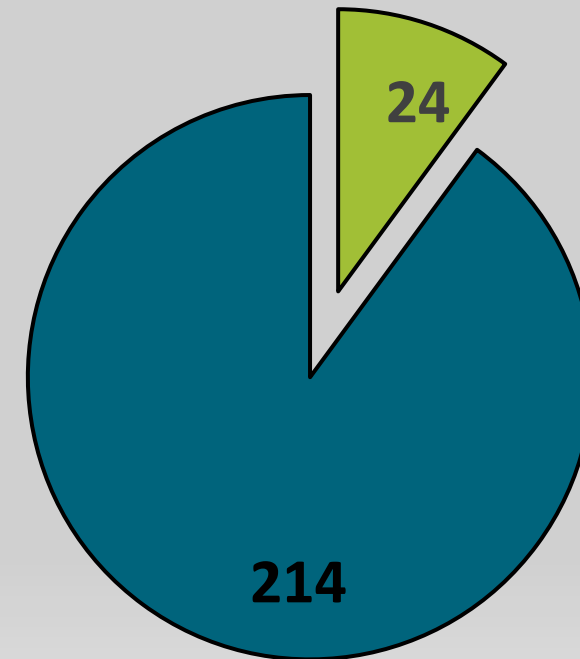
December: **9 NŠZ** (1 NŠZ – návrh na zlúčenie)

Január: **11 NŠZ**

Február: **10 NŠZ** (1 NŠZ pripomienkovanie,
1 NŠZ rozpracovaný)

Marec: **11 NŠZ** (1 NŠZ pripomienkovanie,
1 NŠZ návrh na zmenu názvu)

Apríl: **11 NŠZ** (pripomienkovanie)



■ NŠZ bez autora ■ NŠZ s autorom

77 spracovaných NŠZ (jún 2020 – apríl 2021)

238 NŠZ garantovaných Sektorovou radou

Návrhy na zmeny NŠZ

➤ Zlúčenie NŠZ:

NŠZ Odborný pracovník sprostredkovania sociálnych služieb
zlúčiť s **NŠZ Špecialista samosprávy pre sociálne služby**

(vypracovaný obsah precizovať podľa kvalifikačných
predpokladov sociálneho pracovníka)

➤ Premenovanie/spracovanie NŠZ zamestnanie budúcnosti:

NŠZ Lekár hygienik/lekár vo verejnom zdravotníctve
premenovanie na nový názov **NŠZ Lekár hygienik**

a/alebo

spracovanie **NŠZ Lekár vo verejnom zdravotníctve -
zamestnanie budúcnosti** podľa návrhu v stratégii: Verejné
zdravotníctvo.





7. HARMONOGRAM NŠZ MÁJ (5 NŠZ REVÍZIA, 5 NŠZ TVORBA)

Názov NŠZ	Autor	R/T
▪ Plastický chirurg	J. Slávik	Revízia
▪ Dentálny hygienik	J. Slávik	Revízia
▪ Gerontopsychiater	L. Budziňáková	Tvorba
▪ Zdravotnícky záchranár bez špecializácie	L. Budziňáková	Revízia
▪ Pediatrický pneumológ a ftizeológ	M. Hanula	Revízia
▪ Rádiologický technik špecialista v nukleárnej medicíne	J. Štefancová	Tvorba
▪ Sociálny poradca	M. Gymská	Tvorba
▪ Manželský a rodinný poradca	J. Mazalánová	Tvorba
▪ Podporný pracovník v zdravotníctve	J. Palenčárová	Tvorba
▪ Pôrodná asistentka špecialistka v inštrumentovaní v operačnej sále v gynekológii a pôrodníctve	J. Kristová	Tvorba



8. RANKING POSKYTOVATEĽOV VZDELÁVANIA V SEKTORE ZDRAVOTNÍCTVO, SOCIÁLNE SLUŽBY

Výber z databázy 169 stredných a vysokých škôl:

- Zdravotníctvo: **41 škôl (31 SŠ + 10 VŠ)** (*M. Jankechová, M. Kováčová*)
- Sociálne služby: **156 škôl (93 SŠ + 63 VŠ)** (*J. Mazalánová*)

Ďalší postup:

- Dáta ku konkrétnejším ukazovateľom (**mzdy** - mzdy do 5r od skončenia štúdia, nad 5r, rast miezd, **zamestnanie** – miera nezamestnanosti v rôznych obdobiach od skončenia štúdia, **práca v odbore** – časové hľadisko (do 5r, nad 5r), nadkvalifikovanosť absolventov, **záujem o štúdium** – počet pedagógov na študenta, počet prihlášok vs. zapísaných)
- Zamestnávateľa párovanie konkrétnejších ukazovateľov uplatnenia absolventov na identifikované školy určovanie váh vybraných ukazovateľov prostredníctvom dotazníka





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: 8.12.2020

7. rokovanie: 4.5.-5.5.2021

8.rokovanie: ?





ZÁVERY Z ROKOVANIA





ĎAKUJEME ZA
- Vašu -
pozornosť, čas a prácu