



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

26. Jesensko srečanje ekonomistov inposlovodnih delavcev v
zdravstvu

Merjenje obremenjenosti zdravstvenih delavcev in sodelavcev

Jasna Humar

Postojna, 24.10.2025



51.B člen ZZDEJ-N

Za zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca, zaposlenega v javnem zdravstvenem zavodu, se meri dnevna delovna obremenitev glede na število opravljenih zdravstvenih storitev, upoštevajoč njihovo zahtevnost oziroma kompleksnost, in sicer:

- v rednem delovnem času,
- v času, ko opravlja nadurno delo in dežurstvo,
- v času, ko opravlja delo na podlagi podjemne pogodbe pri lastnem delodajalcu,
- v času, ko opravlja tržno dejavnost.



51.B člen ZZDEJ-N

Javni zdravstveni zavod pripravlja mesečno analizo dnevne delovne obremenitve in o ugotovitvah, zlasti glede obsega opravljenih storitev po posameznem zdravstvenem delavcu in zdravstvenem sodelavcu posamezne organizacijske enote, poroča svetu zavoda in ministrstvu, pristojnemu za zdravje.



51.B člen ZZDEJ-N

- Ne glede na prvi odstavek tega člena javni zdravstveni zavod dnevno delovno obremenitev spremlja tudi za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce, ki pri njem delo opravljajo na podlagi podjemne pogodbe.
- Enotno metodologijo za merjenje dnevne delovne obremenitve, pripravo analize delovnih obremenitev in način poročanja določi minister, pristojen za zdravje.
- Obveznost merjenja dnevne delovne obremenitve in poročanja iz tega člena velja tudi za koncesionarja oziroma zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce, ki pri njem opravljajo koncesijsko dejavnost.



Zakaj?

- On average, **over half of physicians and nurses** working in hospitals in OECD countries think that the staffing levels and work pace in their workplaces are not sufficient for providing safe care. Lack of adequate staffing has wide ranging impacts on health systems abilities to deliver quality care. Widespread shortages in the health sector worsen conditions for current workers, who may be exposed to long hours and inadequate job resources and supports.
- A **high quality working environment** is essential to attract and retain workers, and of particular importance in the context of staff shortages. Health workers report high levels of mental illhealth, physical harms, and poor well-being. These result in low job satisfaction and can lead to workers leaving the sector.
- In the United States and the United Kingdom, burnout affects over a third of healthcare workers. Data from 10 OECD countries shows that on average, almost 40% of primary care doctors under age 55 report feeling burnt out, and **over 10% intend to stop seeing patients in the near future**. Less than one-in-five reported high levels of satisfaction with their work-life-balance.
- The United Kingdom, the Netherlands, Ireland, Belgium, and the United States have implemented national surveys to assess the experiences and outcomes of health workers, either before, or during and after the pandemic. **Each of these surveys finds areas of poor performance, identifying areas to be improved to increase retention of health workers in the workforce.** Implementation of harmonised modules on key aspects of working conditions would allow greater comparison over time and across countries in achieving better working conditions for health workers.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



Fotografija je simbolična.

16. 01. 2022, 00.00

STA



**V ZD Šiška opozarjajo na odhode
zaposlenih zaradi
preobremenjenosti**

DNEVNIK

Novice Objektiv Mnenja Šport Nedeljski Kultura Naročnina



Medicinskih sester ni bilo še nikoli tako veliko, kot jih je danes, a na bolnišničnih oddelkih, kjer zdravijo hudo bolne prebivalce, tega osebja po drugi strani drastično primanjkuje, kar je zelo zanimiv paradoks. Foto: Luka Cjuha

15. 09. 2025, 00.00

**Zdravstvenih delavcev rekordno
veliko, v bolnišnicah pa premalo.
Kako je to mogoče?**



NINA KNAVS

Medicinskih sester ni bilo še nikoli tako veliko, kot jih je danes. Na bolnišničnih oddelkih, kjer zdravijo hudo bolne prebivalce, tega osebja po drugi strani drastično primanjkuje. Zdravstveni delavci so prehajali v nove oblike dela s prijaznejšim urnikom pa tudi k zasebnikom.

Zdaj veljavni kadrovski standardi in normativi so stari 35 let ⌛ Čas branja 9 min.

Predsednica Sindikata delavcev : »Ena medicinska sestra dela najmanj za dve«

Mihael Korsika

12. 9. 2021, 07.14

Deli članek f o

Velikost pisave - +

Predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije Slavica Mencinger je v pogovoru za Novice Svet24 opozorila, da so veljavni kadrovski standardi in normativi stari že 35 let. Medicinska sestra po njenih besedah v povprečju dela za dve medicinski sestri, v prihodnjih dveh ali treh letih pa bi se lahko upokojilo kar 30 odstotkov osebja.

Dolge vrste in pomanjkanje zdravnikov: Slovensko zdravstvo v krizi

04.10.2024 12:00 Osveženo: 03.10.2024 11:00

Čas branja v minutah: 3



Zdravstveni sistem v Sloveniji se sooča z vse hujšimi težavami, ki so posledica dolgoletnih sistemskih pomanjkljivosti, pomanjkanja kadra in slabega upravljanja. Nedavni dogodki v Slovenski Bistrici in drugih krajih po državi so razkrili globoko krizo, ki že resno vpliva na dostopnost zdravstvenih storitev. Dolge vrste pacientov, ki čakajo na vpis k novim zdravnikom, in tisoči brez osebnega zdravnika, so postali del vsakdana. Situacija zahteva nujno reformo in celovite rešitve.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Zakaj družinski zdravniki pri zasebnikih delajo več kot v javnem sistemu?

Razkrivamo podatke o obremenjenosti družinskih zdravnikov. Med njimi so ogromne razlike – tudi znotraj zdravstvenih domov. Zakaj zdravniki, ki so zaposleni pri zasebnikih, v povprečju delajo več kot tisti iz javnih zavodov?



Avtor: Primož Cirman / Tomaž Modic

ponedeljek, 8. 5. 2023, 05:55

NOVICE

Komentarji:



Značke:

družinski-zdravniki

igor-muzevic

zdravstveni-dom-ljubljana



Bolnišnice in zdravniki: eni naredijo štirikrat več kot drugi

Nekajkratne razlike v učinkovitosti bolnišnic kažejo podatki, ki se zbirajo že deset let - ukrepa pa nihče; pri plačilu še kar uravnalovka

Avtor



Andreja Rednak

27.04.2016 22:30

Čas branja: 9 min

Orodja

Tiskaj

8 komentarjev



NOVICE

gorenje
Life Simplified

beko

AEG

Electrolux

BOSCH

a

Novice Intervju Kultura Gospodarstvo Politika Mladi Zgodovina Šport Kronika Komenta

Domov » Kolumna » Zdravniki v javnih bolnišnicah bi morali delati več

Kolumna Komentarji

Zdravniki v javnih bolnišnicah bi morali delati več

1. 3. 2024

1050 0

Všeč mi je 0





Zakaj?

- Pridobivanje primerljivih podatkov.
- Boljše razporejanje delavcev.
- Zmanjševanje razlik v obremenjenosti.
- Načrtovanje kadra.
- Izboljševanje plačilnih modelov.
- Izboljševanje procesov dela.
- Variabilno nagrajevanje.
- Računanje prihrankov.
- Primerljivost med izvajalci zdravstvene dejavnosti?
- Izdelava nacionalnih kadrovskih standardov?



Izzivi

- Evidentiranje je nova administrativna obremenitev.
- Velika količina podatkov.
- Veliko različnih poklicev.
- Veliko različnih opravil.
- Delo na bolnišničnih oddelkih.
- Razmerje med količino in kakovostjo.



PRAVILNIK o merjenju dnevne delovne obremenitve zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev



Pot pravilnika

- 2023 in 2024 delovne skupine za izdelavo nacionalnih kadrovskih standardov.
- Maj 2024 posvet o merjenju ефективne obremenjenosti s prikazom dobrih praks.
- 2024 in 2025 delovna skupina za pripravo metodologije merjenja in analize podatkov.
- Maj 2025 predstavitev modela evidentiranja strokovnim direktorjem JZZ.



Pot pravilnika

- Interno skoraj usklajen.
- Prihodnji teden začetek javne razprave in medresorskega usklajevanja.
- Sprejem in objava december 2025.
- Začetek evidentiranja 1.1.2026.



Izhodišča za pripravo

- Podatki iz informacijskega sistema.
- Enotna tabela za evidentiranje za različne poklice.
- Tabela za poročanje ministrstvu.
- Opisna analiza, ki jo pripravi izvajalec.



Kadrovski podatki

- Notranja organizacijska enota (v nadaljnjem besedilu: NOE).
- Šifra delovnega mesta.
- Delež zaposlitve.
- Stolpec E do J: Vse opravljene delovne ure .
- Stolpec E – opravljene dnevne ure.
- Stolpec F – opravljene nočne ure.
- Stolpec G – opravljene nedeljske ure.
- Stolpec H – opravljene nedeljske nočne ure.
- Stolpec I – opravljene praznične ure.
- Stolpec J – opravljene praznične nočne ure.
- Vpiše se vse ure, ki jih je zdravnik opravil v okviru pogodbe o zaposlitvi v JZZ, ne glede na način izplačila opravljenih ur (redno ali nadurno delo, prenos ur, dežurstvo...).



Kadrovski podatki

- Stolpec K do Q: Opravljene ure v času dežurstva
Ure, ki jih je zdravstveni delavec/sodelavec opravil v dežurni službi (torej je bil zadolžen za ukrepanje v nujnih primerih in ni opravljal rednega programa niti ni bil razporejen na specifično delovno mesto, npr. ambulanta, UC).
- Stolpec K – opravljene dnevne ure v času dežurstva
- Stolpec L – opravljene nočne ure v času dežurstva
- Stolpec M – opravljene nedeljske ure v času dežurstva
- Stolpec N – opravljene nedeljske nočne ure v času dežurstva
- Stolpec O – opravljene praznične ure v času dežurstva
- Stolpec P – opravljene praznične nočne ure v času dežurstva
- Stolpec Q – ure v stalni pripravljenosti



Kadrovski podatki

- Stolpec R: Mentorstvo
- Stolpec S: Ure internega izobraževanja
- Stolpec T in U: Delo po podjemni pogodbi
- Stolpec T – plačilo po opravljenih urah
- Stolpec U – plačilo po opravljenih storitvah
- Stolpec V: Tržna dejavnost
- Stolpec W: Vodenje



Evidentiranje storitev

- Ambulanta.
- Oddelek (število prisotnih delavcev).
- Porodne sobe, operacijske dvorane.
- Urgentni center.



Evidentiranje storitev

- Delo po podjemni pogodbi.
- Delo v tržni dejavnosti.
- Delo v dežurstvu.
- Posebne zadolžitve.



Priprava analize

- Vsak neposredni nadrejeni za svoje delavce.
- Upoštevanje internih kadrovskih normativov.
- Upoštevanje kadrovskih normativov v kolektivnih pogodbah.



Priprava analize

- Povprečna dnevna delovna obremenjenost delavcev znotraj NOE.
- Razlike med najbolj in najmanj obremenjenim delavcem znotraj NOE.
- Dnevna nihanja obremenitev posameznih delavcev.
- Razlike v delovni obremenjenosti med različnimi oblikami dela.



Možen razvoj.

- Evidentiranje postopkov v zdravstveni negi.
- Avtomatizirani urniki.
- Občasno pilotno evidentiranje trajanja storitev.
- Povezovanje z kazalniki kakovosti.
- Povezovanje z PROMS-i.



Zaključki

- Evidentiranje je potrebno zaradi izboljševanja delovnih pogojev.
- Med uvajanjem bodo verjetno potrebni popravki in prilagoditve.
- Večina bolnišnic že ima sisteme evidentiranja, ki se bodo posodobili in poenotili.
- Ključno je sodelovanje s ponudniki informacijskih rešitev.
- Orodje vodstva za organizacijo delovnih procesov, načrtovanje kadra in zagotavljanje kakovosti.
- Ključna vloga neposrednih vodji.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Hvala za pozornost...