

vprašanje	odgovor
Ali bo možno, poleg izpolnjene delovne obveze iz kroženja v okviru specializacije, opravljanje določeno število ur na primarnem delovnem mestu (za primarnega delodajalca) v obliki nadur (za namen ublažitev manka kadra) ? Če da, s kakšno omejitvijo ? Prosim tudi za razlago obračunavanja takšne oblike dela ter ali bi bilo to potrebno posebj opredeliti v tripartitni pogodbi.	Glede opravljanja rednega dela v času opravljanja specializacije pojasnujemo, da je namen opravljanja specializacije usposabljanje specializanta, torej ta v času opravljanja specializacije ne opravlja rednega dela za svojega delodajalca. Izjema je dežuranje, ki ni del specializacije, oziroma opravljanje nadurnega ali dopolnilnega dela. Opravljanje dodatnega dela ne bo posebej opredeljeno v tripartitni pogodbi o financiranju specializacije. Zanj se uporablja enaka delovnopravna in druga zakonodaja (Zakon o zdravstveni dejavnosti) kot za ostale zdravstvene delavce.
Na državnem tekmovanju ekip v NMP na Rogli sem dosegel eno izmed prvi treh mest. Ali se bo takšen dosežek upošteval pri merilu za izbor kandidatov "B - Kandidatovi dosedanji strokovni dosežki" kot priznanje na nacionalni ravni ? Če da, ali je dovolj če priložim podpisano izjavo, kjer jamčim doseženo mesto ? Na uradnem potrdilu (razen pokala) namreč nikjer ni navedeno doseženo mesto.	Glede upoštevanja dosežka na tekmovanju ekip v NMP pojasnujemo, da so merila za ocenjevanje vlog, način vrednotenja in dokazila za uveljavljanje posameznega dosežka določeni v 6. točki javnega razpisa. Konkretno se lahko v okviru dosedanjih strokovnih dosežkov upoštevajo samo dosežki, navedeni v javnem razpisu: - a)Objava članka s področja zdravstvene nege v znanstveni reviji, - b)Avtorstvo monografije s področja zdravstvene nege, - c)Avtorstvo poglavja v monografiji s področja zdravstvene nege, - d)Objava strokovnega članka s področja zdravstvene nege v zborniku prispevkov z recenzijo, - e)Aktivna udeležba na strokovnih seminarjih in kongresih, - f)Specialna znanja z ožjega strokovnega področja, dodatna znanja z ožjega strokovnega področja, mentorstvo v kliničnem okolju, - g)Mednarodna priznanja in priznanja na nacionalni ravni na ožjem strokovnem področju, Prešernova nagrada, - h)Dokončan magistrski študij s področja zdravstvene nege. Udeležba na tekmovanju ne sodi pod nobeno od naštetih kategorij. Dodatno še pojasnujemo, da podpisana izjava kandidata, da je opravil določen strokovni dosežek, ni ustrezno dokazilo.
Na kakšni podlagi so se izvajalcem zdravstvene dejavnosti podeljevala merila prednosti ? Kako odbor za načrtovanje specializacij v dejavnosti zdravstvene in babiške nege utemeljuje podelitev merila prednosti UKC Maribor, ki za razliko od UKC Ljubljana izvaja zgolj bolnišnično NMP (UC) ? Mar ni specializacija primarno namenjena kadru zdravstvene nege, ki deluje v okolju kjer zdravnika ni (MoeNRV) ali pa se večkrat lahko zgodi, da ga ni na voljo (SUC, manjši UCji), medtem ko takšen scenarij v UC Maribor zaradi števila zdravnikov praktično ni mogoč ?	Merilo prednosti za posamezne izvajalce zdravstvene dejavnosti, ki izkazujejo največje potrebe po specializaciji, je na podlagi 7. člena in prvega odstavka 8. člena Pravilnika o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 37/25, 42/25, 73/25 in 93/25) določil Odbor za načrtovanje specializacij v dejavnosti zdravstvene in babiške nege. Merilo prednosti je bilo določeno na podlagi sporočenih potreb izvajalcev zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, in sicer ob upoštevanju potreb prebivalcev in mreže javne zdravstvene službe. Potrebe izvajalcev zdravstvene dejavnosti so sporočali izvajalci sami, na podlagi poziva Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Na kakšni podlagi sta se delili regiji (vzhodna in zahodna) ? Glede na delitev je v zahodni regiji število izvajalcev zdravstvene dejavnosti pomembno manjše kot v vzhodni, število razpisanih mest za specializacijo pa enako, kar postavlja kandidate iz vzhodne regije v slabši položaj v izbirnem postopku.

Osnovno zdravstvo Gorenjske je javni zavod, ki ima 7 organizacijski enot (7 različnih zdravstvenih domov, vsak zdravstveni dom ima svojo matično številko).

Za prijavo na javni razpis specializacij iz zdravstvene nege nas zanima ali mora biti prijavitelj javni zavod OZG za vse kandidate, ali lahko vsaka posamična OE sama prijavi svoje kandidate?

Zanima me, ali za prijavo na specializacijo moraš biti zaposleni. Namreč trenutno sem na porodniškem dopustu, pogodba za zaposlitev mi je potekla in me zanima če se lahko prijavim?

Zasledila sem informacije o razpisu za specializacijo Duševno zdravje in psihiatrija v zdravstveni negi, ker bi se sama rada prijavila na razpis vas naprošam za pomoč pri izpolnitvi oziroma pripravi vloge.

Če zavod ni podal potreb po specializaciji, je pa posredoval mentorje – ali še obstaja možnost, da naknadno poda potrebe po specializaciji in s tem omogoči kandidiranje za specializacijo?

Ali ima zavod možnost kandidirati za specializacijo ne glede na to, ali je izkazal potrebe ali ne, oziroma ali lahko kandidat iz takšnega zavoda kljub temu pridobi specializacijo?

Za izvajanje kohezijske politike Evropske unije in opravljanje drugih skupnih nalog, povezanih z razvojem, se v Sloveniji razvojne regije povezujejo v dve kohezijski regiji, kohezijsko regijo Vzhodna Slovenija in kohezijsko regijo Zahodna Slovenija, pri čemer se Kohezijska regija Zahodna Slovenija se uvršča med evropske razvite regije, Vzhodna Slovenija pa med manj razvite. Ne glede na to se zaradi dejstva, da je projekt pomemben za celotno območje Slovenije, uporabljajo pravila, ki veljajo za sistemske ukrepe, pri katerih je pričakovan dvig kakovosti zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji. Skladno s splošnim pravilom glede programskih območij iz tretjega odstavka 63. člena Uredbe (EU) št. 2021/1060 o določitvi skupnih določb, se bo pri financiranju aktivnosti, ki jih izvaja upravičenec v korist obeh programskih območij (kohezijske regije Vzhodna Slovenija in kohezijske regije Zahodna Slovenija), uporabilo t.i. sorazmerni pristop (pro-rata) sofinanciranja aktivnosti. Pri ocenjevanju prijaviteljev in njihovih kandidatov bo torej pomembno izključno število točk, s katerimi bo ocenjena posamezna vloga, in ne dejstvo, iz katere kohezijske regije prihaja prijavitelj.

Osnovno zdravstvo Gorenjske je ena pravna oseba, katere zdravstveni domovi so le organizacijske enote. Posamezna poslovna enota (zdravstveni dom) ni pravna oseba, saj pripada matičnemu zavodu in se kot taka ne vpisuje v sodni register, ampak le v Poslovni register, ki ga vodi AJPes. Zato je Osnovno zdravstvo Gorenjske ustrezní prijavitelj kandidatov za specializacije. Dodajamo, da število kandidatov, ki jih lahko prijavi posamezni prijavitelj, ni omejeno.

Ministrstvo pojasnjuje, da se kandidati za eno od specializacij na javni razpis ne morete prijaviti sami. Kandidate prijavi njihov delodajalec – izvajalec zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe.

Ministrstvo pojasnjuje, da se kandidati za eno od specializacij na javni razpis ne morete prijaviti sami. Kandidate prijavi njihov delodajalec – izvajalec zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe.

Ministrstvo pojasnjuje, da lahko na javnem razpisu sodelujejo vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, ki izpolnjujejo pogoje iz 5. točke javnega razpisa, ne glede na to, ali so sporočili potrebe po specializaciji ali ne.