



Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 60 23

F: 01 478 60 58

E: gp.mz@gov.si

www.mz.gov.si

Zdravstveni zavodi

Socialnovarstveni zavodi

Številka: 012-25/2019/800

Datum: 23. 10. 2019

Zadeva: Pojasnila in odgovori na prejeta vprašanja v zvezi z realizacijo 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-K (Uradni list RS, št. 64/17 z dne 17. 11. 2017)

Zveza: Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege

Spoštovani,

v nadaljevanju vam posredujemo odgovore na vprašanja v zvezi z realizacijo 38. člena prehodnih in končnih določb Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17; v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K), ki smo jih prejeli v obdobju od 30. 9. 2019 od 09:00 ure do 14. 10. 2019 do 15:00 ure. Zaradi varstva osebnih podatkov smo identiteto pošiljateljev zakrili in izjemoma besedilo vprašanj z namenom zaščite pošiljateljev sporočil oziroma izvajalcev, delno spremenili. Sicer vprašanja navajamo v obliki kakor so bila prejeta (**niso lektorsko urejena**).

Odgovore na pretekla vprašanja najdete na spletni strani ministrstva: <https://www.gov.si/teme/izvajanje-zdravstvene-dejavnosti/>, in sicer v poglavju Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege ter spletni strani Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije-Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica-Zveza): <https://www.zbornica-zveza.si/> v zavihku aktualna obvestila.

Odgovore je v delu, ki se nanašajo na strokovno razlago dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*¹, pripravila Delovna skupina za razlago

¹ Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije. 2019. Dostopno na: http://flipbooks.prelom.si/Z-PoklicneKompetence_FlipBook.html#book_pdf/1 (30. 9. 2019).

dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti v dejavnosti zdravstvene nege, ustanovljena s sklepom št. 012-25/2019/16 z dne 6. 6. 2019, ministra, pristojnega za zdravje.

205. vprašanje

v (naziv bolnišnice znan ministrstvu) smo proces prerazporeditev srednjih medicinskih sester na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester po 38. členu Sprememb ZZDej-K, v sodelovanju skupaj s stroko in strokovnimi službami uspešno zaključili v zakonskem roku.

Ugotavljamo, da bo na letnem nivoju strošek prerazporeditev znašal cca. 185.000,00 EUR.

Odpirajo se naslednja vprašanja, za katere vam posredujemo nekaj predlogov:

1. Pomanjkanje kadra - diplomiranih medicinskih sester: ocenjujemo, da gre za deficitarni poklic. Analitično spremljanje fluktuacije medicinskih sester kaže, da odhajajo v primarni nivo, saj so se povečali njihovi programi in obseg dela. Zdravstvena nega v hospitalnem delu bolnišnic ima v primerjavi z delom zdravstvene nege v primarnem sektorju, zahtevnejše delovne pogoje, ki se kažejo v triizmenskem delu od ponedeljka do nedelje, v večji odgovornosti in ob istem plačilu. Glede na zahtevnejše pogoje dela medicinske sestre v hospitalnem bolnišničnem delu in prepoznan problem deficitarnosti tega poklica, predlagamo intervencijski ukrep povišanja plač za delo na hospitalnem delu bolnišnic.

2. Predlagamo, da se tako, kot za zdravnike, tudi za zdravstveno nego sprejme potrebne interventne ukrepe, ki bodo omogočali večjo fleksibilnost pri zaposlovanju zdravstvene nege iz tujine, npr. prilagoditveno obdobje za znanje slovenskega in italijanskega jezika ter poenostavljeni postopki priznanja poklicnih kvalifikacij. Bolnišnice so sposobne na letni ravni načrtovati število potrebnih oseb po posamezni poklicni skupini zdravstvene nege, ki naj se pri odobritvi števila zaposlitev tujcev tudi spoštuje.

3. Kljub temu, da je bilo prerazporeditev po 38. členu Sprememb ZZDej-K v (naziv bolnišnice znan ministrstvu) urejeno, ostaja delež srednjih medicinskih sester na (naziv enot znan ministrstvu), ki ob prerazporeditvi niso izpolnjevale pogojev za razporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, so pa študentke visoke šole za zdravstvo ob delu. Za te zaposlene predlagamo podobno obdobje kot velja za 3. kategorijo zaposlenih po 38. členu ZZDej-K, torej, da za največ 6 let oz. do zaključka šolanja, lahko še naprej presegajo te kompetence in lahko nadaljujejo z delom.

Predlagamo, da se v strokovni skupini obravnava ta zadeva za (naziv izvajalca), ker želimo priti do neke konkretne rešitve v vmesnem obdobju.

Odgovor:

Zahvaljujemo se vam za prejeto informacijo in za vaš trud v kliničnem okolju, ki omogoča ureditev neustreznega zatečenega stanja, kar je bil namen 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K.

Prav tako se vam zahvaljujemo za konkretne predloge in opozorila glede razpoložljivosti kadra s področja zdravstvene nege na trgu dela.

Vaši predlogi rešitev bi pomenili poseg v vsebino več predpisov s področja izobraževanja, dela in plačnega sistema, kar presega pristojnost delovne skupine, pa tudi pristojnost ministrstva. Z vašimi predlogi bomo seznanili, ministrstvo pristojno za izobraževanje, ministrstvo, pristojno za delo, družino in socialne zadeve in ministrstvo, pristojno za javno upravo.

V povezavi z vašim tretjim predlogom pojasnjujemo, da 38. člen ZZDej-K ni predvidel prehodnega obdobja, je pa omogočal izvajalcem ureditev neustreznega zatečenega stanja, pri katerem je prehajalo do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti, kar je Višje delovno in socialno sodišče Republike Slovenije (VDS sodba Pdp 668/98) prepoznalo kot hujšo kršitev delovnih obveznosti.

Naloga odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege je skladno s 3. a členom Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17 in 1/19 – odl. US) tudi organizacija dela na področju zdravstvene nege in vzpostavitev pogojev za strokovno, kakovostno in varno izvajanje le te, kar pomeni tudi vzpostavitev razmer, da do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti posamezne poklicne skupine ne bo prihajalo. Preseganje poklicnih kompetenc in aktivnosti predstavlja tveganje za izvajanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave, izpostavlja zaposlene, ki so za svoje delo polno etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost. Zaposleni, ki so vključeni v dodiplomsko izobraževanje niso kompetentni za samostojno izvajanje poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomiranih medicinskih sestre; saj morajo za samostojno izvajanje poklicnih kompetenc in aktivnosti izpolnjevati pogoje 64. člena ZZDej; t.j. imeti zaključeno dodiplomsko izobraževanje na področju zdravstvene nege in pridobljeno licenco za samostojno opravljanje poklica diplomirane medicinske sestre.

206. vprašanje

Ali lahko **zdravstveni tehniki, ki imajo opravljen NPK za zdravstvenega reševalca (sicer pa so zaposleni v ambulanti družinske medicine)** opravljajo naslednja dela:

- Se vključujejo v dežurstvo in v delo na terenu? V dežurstvu se primeroma (izjemoma) lahko zgodi, da so ostale ekipe na terenu in tak tehnik ostane v zavodu sam. Kar zadeva teren pa bi tak tehnik spremljal zdravnika.
- Delajo v splošni ambulanti in pri svojem delu izvajajo aktivnosti in kompetence iz področja NPK?
- Ali lahko izvajajo snemanje EKG?

Odgovor:

V povezavi z vašim vprašanjem glejte odgovor na vprašanje št. 174, dopisa št. 012-25/2019/682 z dne 16. 9. 2019, dostopnega na spletni strani: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-na-prejeta-vprasanja-st.-13-16-9-2019.pdf> in odgovor na dopis Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije v dopisu št. 012-25/2019/731 z dne 30. 9. 2019 dostopnega na spletni strani: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-st.-13-.pdf>.

Zdravstveni reševalec z NPK ni pridobil dodatnih znanj in kompetenc za delo v ambulanti družinske medicine, ampak je poklicni standard prilagojen za delo tehnika zdravstvene nege v nujni medicinski pomoči in v dejavnosti reševalnih prevozov pacientov. V dežurno službo se mora vključevati nosilec zdravstvene nege, kar plačnik tudi financira v okviru Splošnega dogovora že od leta 2008. Zdravstveni

reševalec v skladu s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči (Uradni list RS, št. 81/15 in 93/15 – popr.) opravlja delo voznika v nujnem reševalnem vozilu ter tudi spremljevalca pacienta na nenujnih reševalnih prevozih. Kompetence, pridobljene z NPK zdravstveni reševalci lahko izvajajo na vseh področjih dela, vendar v družinski medicini ni veliko poklicnih aktivnosti, ki so v poklicnem standardu NPK Zdravstveni reševalec. V poklicnem standardu je navedena poklicna aktivnost spremljanje stanja pacienta z medicinskimi napravami – monitoring.

207. vprašanje

Sem (ime znano ministrstvu), star sem (podatek znan ministrstvu) in sem zdravstveni tehnik.

Svojo delo sem začela leta 1994 na (naziv znan ministrstvu) oddelku. Kmalu po strokovnem izpitu leta (podatek znan ministrstvu), sem delo nadaljevala v intenzivni negi, na (podatek znan ministrstvu) do leta 2005. Vmes sem se še 6 mesecev izobraževala v (podatek znan ministrstvu).

1.5.2005 sem se zaposlila v (podatek znan ministrstvu) v ambulanti nujne medicinske pomoči.

16.11.2014 sem naredila NPK za reševalca. Delo se seveda ni spremenilo, ostaja isto kot pred NPK-jem. Zaradi enega meseca, pravi naša glavna sestra (podatek znan ministrstvu) po navodilih (podatek znan ministrstvu) ne spadam v nobeno od teh treh skupin.

Sama sem prepričana, da spadam v drugo skupino.

Problem nastane, ker baje nisem opravičena do kompetenc. Oziroma kompetence mi ostajajo zaradi NPK-ja. Kaj pomeni če ne bom več delala v NMP?

Nikakor se mi ne zdi sprejemljivo, da ne morem uveljavljati kompetenc oz. opraviti izpitov da bom lahko obdržala svoje dolgetno znanje in strokovno delo, ki ga dnevno opravljam.

Odgovor:

Tehnik zdravstvene nege mora za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre kumulativno izpolnjevati pogoje prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. V kolikor pogojev za prerazporeditev na delovno mesto niste izpolnjevali, vaš odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege oziroma odgovorna oseba delodajalca, nimata pravne podlage za izvedbo prerazporeditve oziroma bi bila le ta nezakonita.

Dodajamo pa, da zdravstveni reševalec (NPK) opravlja delo voznika nujnega reševalnega vozila in tudi spremljevalca v nenujnem reševalnem vozilu. V ambulanto nujne medicinske pomoči mora razporejena diplomirana medicinska sestra, kar je priznано in financirano tudi v okviru Splošnega dogovora že od leta 2008. Zdravstveni reševalec, ki dela v ambulanti nujne medicinske pomoči, kljub pridobljeni NPK, opravlja poklicne aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre (še posebno, ko ostane sam v ambulanti). Uvajanje dodatno usposobljenih zdravstvenih tehnikov z NPK v sistem nujne medicinske pomoči ni imelo namen zamenjati nosilca zdravstvene nege v nujni medicinski pomoči.

208. vprašanje

Pošiljam dve vprašanji in vljudno prosim za odgovor:

1. Prevezi kroničnih ran

V bolnišnici imamo Ambulanto za kronične rane kjer ambulantne in hospitalizirane paciente obravnavata zdravnik in diplomirana medicinska sestra. V ambulanti se naredi ocena kronične rane, naredi prevez in izbere ustrezna obloga. Na oddelek pacient pride z vsemi ustreznimi navodili - na koliko časa se izvaja prevez in katera obloga se uporablja pri prevezi. Vprašanje je naslednje, ali lahko srednje medicinske sestre na oddelku izvajajo preveze kroničnih ran z že podanimi navodili iz ambulante za kronične rane?

2. Ali lahko srednje medicinske sestre izvajajo cepljenja v skladu s predpisi glede na to, da lahko aplicirajo zdravilo na intramuskularni način (gre se za cepljenja proti tetanusu)?

Odgovor:

1. Preveza kronične razjede je v kompetenci diplomirane medicinske sestre, prav tako vse aktivnosti kot so ocena razjede in vrednotenje celjenja le te. Samo prevezo razjede izvede diplomirana medicinska sestra – lahko ob asistenci tehnika zdravstvene nege. Preveza kronične razjede je načrtovan poseg zato se njegova izvedba načrtuje glede na potek dela v zdravstveni negi v enoti. Tehnik zdravstvene nege lahko razjedo samo prekrije. V primeru, da se je obloga odlepila, da je umazana lahko tehnik zdravstvene nege razjedo z enako oblogo, kot je bila že na razjedi le to prekrije, ne izvede pa preveze v celoti. Izvedeno aktivnosti mora tudi zabeležiti.
2. Vloga diplomirane medicinske sestre v procesu cepljenja je kompleksna, obsega varno in učinkovito skrb za cepiva in izvajanje cepljenja. Cepljenje je visoko tvegan poseg, pri katerem je ključnega pomena znanje iz področja cepljenja, ki ga je potrebno nenehno obnavljati in nadgrajevati. Pomemben del vloge diplomirane medicinske sestre je tudi zdravstveno vzgojno delo s poudarkom na ozaveščenosti ljudi o pomembnosti cepljenja. Diplomirana medicinska sestra je v stalnem stiku s cepivi vse od naročanja, transporta, prevzema in hranjenja cepiv. Diplomirana medicinska sestra pod zdravnikovim nadzorom aplicira cepivo in spremlja izide cepljenja. Pri cepljenju je zelo pomembno poznavanje neželenih dogodkov, njihovo preprečevanje, spremljanje in pravilno ukrepanje ob pojavu še toliko pomembnejše. Kompetentno izvajanje cepljenja zajema vse postopke cepljenja, pri tem pa je potrebno upoštevati, da cepljenje otrok zahteva še dodatne kompetence. Pomembni dejavniki za kompetentnost cepitelja so strokovna izobrazba, delovno mesto diplomirane medicinske sestre, pogostost izvajanja cepljenja ter stalno izpopolnjevanje na področju cepljenja. Dolžnosti diplomiranih medicinskih sester, ki izvajajo cepljenje so skrb za varno in učinkovito hranjenje, svetovanje, rokovanje in dokumentiranje cepiv ter cepljenja. Cepljenje (subcutano, intracutano in intramuscularno) izvaja diplomirana medicinska sestra. Tehnik zdravstvene nege pri tem asistira, če je to potrebno glede na pacientovo stanje. Potrebno je izpostaviti, da so avtorji, Alenka Kraigher, Alojz Ihan in Tadej Avčin (2011) v publikaciji Cepljenje in cepiva - dobre prakse varnega cepljenja zapisali, da cepljenje izvaja diplomirana medicinska sestra. International Council of Nurses (ICN) v publikaciji The Role of Nurses in Immunisation (2018) prav tako opredeljuje diplomirano medicinsko sestro kot kompetentno osebo za izvajanje cepljenja.

209. vprašanje

Na našem ORL oddelku zdravstveni tehnik prehaja kompetence; aspiracija skozi trahealno kanilo, menjava trahealne kanile, ocena in preveza kroničnih in karcinomskih ran, občasno asistenca pri lokalnih incizijah, vestibularne vaje, nastavitve aparata za poligrafijo spanja, menjava infuzije z dodano terapijo, popoldan in med vikendi opravlja zv delo pri odpustih in daja navodila glede dajanja zdravil za domov. Prehajanje je enkrat večje, drugič majnše. Glede na predpise, se težko odločim če to presega 50 %.

Prosila bi vas za pojasnilo, kaj določene kompetence pomenijo v procentih, urah.

Odgovor:

Predvidevamo, da odgovor zastavljate v vlogi odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege in pojasnjujemo, da je odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege skladno z 3.a členom ZZDej odgovoren tudi za vzpostavitev pogojev za strokovno, kakovostno in varno izvajanje zdravstvene nege, za kar je podlaga v dobrem poznavanju procesov in potreb pacientov. Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege, oziroma od njega pooblaščen odgovorna diplomirana medicinska sestra, je bila pristojna za oceno preseganja poklicnih kompetenc tehnikov zdravstvene nege v trajanju let in deležu delovnega časa, pri čemer potreben čas za izvedbo posamezne aktivnosti lahko variira glede na specifične potreb pacientov/uporabnikov. Delovna skupina oziroma ministrstvo nima pristojnosti ocene deleža preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti pri posameznem izvajalcu zdravstvene dejavnosti oziroma za posameznega zaposlenega, pri čemer pripominjamo, da se vaše vprašanje nanaša na posamezne poklicne aktivnosti in ne poklicne kompetence.

Poleg izvajanja poklicnih aktivnosti je potrebno upoštevati tudi preseganje poklicnih kompetenc, ki so natančno opredeljene v dokumentu *Poklicne aktivnosti in kompetenc v zdravstveni negi*.

Delo na oddelku/enoti mora odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege organizirati na način, da do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti posamezne poklicne skupine na področju zdravstvene nege ne bo prihajalo.

210. vprašanje

obračam se na vas s konkretnim vprašanjem v zvezi s kompetencami zdravstvenih tehnikov. V patronažni službi (naziv znan ministrstvu) imamo zaposlenih 6 zdravstvenih tehnikov, katerim bi želele diplomirane medicinske sestre predati izvajanje prevezov kroničnih ran, brez izbire oblog. Vljudno vas prosim za odgovor, ali lahko na terenu le – te izvajajo samostojno, diplomirana medicinska sestra pa jim svetuje oblogo in si rano ogleda na določen interval.

Odgovor:

Ponovno opozarjamo na dosedanjo sodno prakso Višjega delovnega in socialnega sodišča Republike Slovenije (VDS sodba Pdp 668/98), ki je preseganje kompetenc oziroma pooblastil prepoznalo kot hujšo kršitev delovnih obveznosti in sodbo I Kp 1659/2006, kjer je Višje sodišče v Ljubljani je odločilo, da »V medicini namreč pri prenosu del in nalog od osebe z višjo medicinsko izobrazbo na osebo z nižjo medicinsko izobrazbo ostaja odgovorna oseba tista, ki je nalogo prepustila osebi z nižjo

izobrazbo«. Tehnik zdravstvene nege ni kompetenten za oskrbo kronične rane. Glejte tudi odgovor na četrto vprašanje vprašanja št. 140, dopisa št. 012-25/2019/438 z dne 26. 8. 2019, dostopnega na spletni strani: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-st.-10-26.-8.-2019.pdf> in vprašanje 208 tega dopisa. Glejte tudi odgovor na vprašanje 209 tega dopisa v povezavi z odgovornostjo odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege.

211. vprašanje

V zvezi z 38. členom Zakona o spremembah in dopolnitvah ZZDej, me zanima, če se uvrščam v 3. skupino oz. kategorijo, kjer so zdravstvene tehnice in zdravstveni tehniki, tehnice zdravstvene nege in tehniki zdravstvene nege, ki so zaključili izobraževanje po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je vpis potekal od vključno šolskega leta 1981/1982, in so se zaposlili na delovno mesto srednje medicinske sestre po 1. maju 2004.

Od leta 2005 sem zaposlena v (naziv znan ministrstvu), kot tehnik zdravstvene nege, kjer sem izvajala aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre in sicer na področju aktivnosti zdravstvene nege: vsakodnevna triaža telefonskih klicev, priprava in dajanje zdravil na različne načine in z različnimi pristopi, odstranitev šivov in sponk, ocena in preveza akutne in kronične rane, odvzem krvi iz vene, snemanje elektrokardiograma (EKG), organiziranje in izvedba cepljenj v skladu s predpisi, odstranitev urinskega katetra pri moškem, uvajanje, menjava in odstranitev urinskega katetra pri ženski...

Od leta 2005 sem se ponoči in ob vikendih in praznikih vključevala v službo nujne medicinske pomoči, kjer sem večinoma presegala svoje poklicne kompetence in izvajala aktivnosti diplomirane medicinske sestre: aspiracija dihalnih poti z različnimi pristopi in pripomočki, aplikacija kisika z različnimi pripomočki, spremljanje in prevoz pacienta, sodelovanje pri transportu vitalno ogroženega pacienta, opazovanje in evidentiranje stanja zavesti in zenic, ...

Od leta 2018 sem stalno zaposlena na Nujni medicinski pomoči.

Odgovor:

Del v vašem vprašanju navedenih aktivnosti vsekakor spada v delokrog oziroma pristojnost diplomirane medicinske sestre. Delovna skupina za razlago dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege* oziroma ministrstvo nista bila pristojna za realizacijo 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K v kliničnih okoljih. Ocena izpolnjevanja pogojev predhodno navedenega člena v delu trajanja let in deležu delovnega pada preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti, je bila pristojnost in dolžnost odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege. Glejte tudi odgovor na vprašanje 205 tega dopisa.

212. vprašanje

Sem (podatki znani ministrstvu), roj. (podatki znani ministrstvu). Leta 1984 se zaključila srednjo zdravstveno šolo v (podatki znani ministrstvu). Na hemodializi (podatki znani ministrstvu) sem bila

zaposlena približno 7 let. Od leta 1994 pa v privatnem dializnem centru (podatki znani ministrstvu). Ker se mi ponuja služba na hemodializi v javnem zavodu, se želim zaposliti tam. Nimam pa potrdila oz. nove pogodbe - prevedbo 38. člena, ki bi mi pripadala in je nujen pogoj za zaposlitev v javnem zavodu.

Prosim za pomoč oz nasvet, kako rešiti zadevo. Razpis prostega delovnega mesta pričakujem te dni, zato vas lepo prosim za takojšnjo pomoč.

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K omogoča priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc tehnikom zdravstvene nege, ki kumulativno izpolnjujejo pogoje prvega, drugega ali tretjega odstavka navedenega člena. Na podlagi vaših navedb sklepamo, da ste bili na dan uveljavitve ZZDej-K; t.j. 17. 12. 2017, kot tehnik zdravstvene nege, več kot 12 let zaposleni na področju hemodializne dejavnosti. V kolikor ste v teh letih več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajali aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre, vam je bil skladno s predhodno navedenim zakonom delodajalec dolžan ponuditi v podpis pogodbo za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, v primeru izpolnjevanja pogojev po tretjem odstavku 38. člena prehodni in končnih določb ZZDej-K, pa tudi pogodbo o izobraževanju ob delu, na dodiplomski ravni na področju zdravstvene nege. Stališče delovne skupine je, da tehniki zdravstvene nege, zaposleni v dializni dejavnosti, vključeni v neposredno delo s pacienti; t.j. vodenje hemodialize ali peritonealne dialize, presegajo poklicne kompetence tehnikov zdravstvene nege v deležu višjem od 50 % delovnega časa. V kolikor delodajalec v 38. členu prehodnih in končnih določb ZZDej-K navedenih postopkov v roku ni izvedel, je pristojni organ za oceno ustreznosti postopkov iz navedenega člena inšpekcija, pristojna za zdravje.

Kot resorsko nepristojno ministrstvo za področje delovnopравnih razmerij pa tudi pojasnjujemo, da se razmerja med zaposlenim in delodajalcem ureja s splošnimi predpisi s področja delovnopравne zakonodaje.

213. vprašanje

Sem zdravstveni tehnik (vpis v srednjo šolo 1983 /84).

Od 1.4.1992 sem bila zaposlena v (naziv znan ministrstvu), najprej kot pripravnica, potem pa kot zdravstveni tehnik na (naziv znan ministrstvu).

V zadnjih letih dela v bolnišnici sem opravljala pretežno dela in naloge diplomirane medicinske sestra v Endoskopski ambulanti in pa v specialistični ambulanti (triaža, prevezi svežih, operativnih in kroničnih ran).

Od 1.5.2007 sem zaposlena v (naziv znan ministrstvu). Delam na Medicini dela kjer 70% delovnega časa opravljam dela in naloge diplomirane medicinske sestre (triaža pacientov, snemanje EKG-ja, pomoč pri ostalih preiskavah).

Trenutni delodajalec mi je potrdil, da opravljam dela in naloge diplomirane medicinske sestre v času zaposlitve od 1.5.2007 do danes.

Ali mi pripada pogodba kot jo opisuje 38.člen Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti ZZDej-K?

Odgovor:

Eden od pogojev, ki so ga morali izpolnjevati tehniki zdravstvene nege za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre skladno z 38. členom prehodnih in končnih določb ZZDej-K je tudi, da so tehniki zdravstvene nege na dan uveljavitve zakona; t.j. 17. 12. 2017, v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajali poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre. V kolikor ste pogoj preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti v deležu delovnega časa izpolnjevali od leta 2007, niste izpolnili pogoja trajanja preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti v letih; t.j. v zadnjih 15 letih najmanj 12 let in posledično delodajalec ni imel pravne podlage, da bi vam ponudil pogodbo za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre. V kolikor ste poklicne kompetence in aktivnosti v obsegu in trajanju presegali tudi pri preteklih delodajalcih, se je preteklo obdobje preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti, na podlagi verodostojne izjave preteklega delodajalca, lahko upoštevalo pri kumulativnem ocenjevanju izpolnjevanja pogojev.

214. vprašanje

Zakaj ste pri obveščanju izpustili koncesionarje (kot nosilce zdravstvene dejavnosti v javni mreži) oz. medicinske sestre, ki delajo v koncesionarskih ambulantah (članarino Zbornici redno plačujem) ?

Kljub natančnemu prebiranju omenjenega dokumenta in pripadajočih, glede na to, da še ni objavljenega obrazca za podelitev licence in ne obrazca -izjave za delodajalca na spletni strani Zbornice in glede na izjavo ministra MZ g. Šabedra 10.09.2019 v Odmevih na Slo 1, ne vem, kaj moram sedaj oz. v kratkem kot delodajalec urediti za svojo srednjo medicinski sestro, ki kot med. sestra z mano dela v splošni ambulanti poln delovni čas celih 20 let in se je v srednjo med. šolo vpisala v jeseni 1978?

Odgovor:

Vse dopise z odgovori na prejeta vprašanja smo posredovali predstavniškim organizacijam izvajalcev zdravstvene in socialnovarstvene dejavnosti, z namenom zajeti čim širši krog izvajalcev. Delovna skupina je bila ustanovljena z namenom priprave strokovnih pojasnil v zvezi z implementacijo dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti v dejavnosti zdravstvene nege pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti; torej odgovarjanja na prejeta vprašanja v povezavi z realizacijo 38. člena ZZDej-K, čemur so dopisi namenjeni.

Vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti so zavezani spoštovanju predpisov s področja dejavnosti, tako vaše obveze ne izhajajo iz sprejetega dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege, ampak iz ZZDej-K, ki je bil sprejet v septembru 2017 – za konkretno tematiko zaveze za delodajalce, pa tudi zaposlene tehnike zdravstvene nege, ki so izpolnjevali pogoje, izhajajo iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. Vaš elektronski naslov smo dodali med prejemnike obvestil. V primeru, da bi potrebovali kakršnokoli pojasnilo v povezavi s samim

dokumentom *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*, vam bomo na vprašanje z veseljem odgovorili.

V povezavi z izpostavljeno tematiko vlog in licenc pojasnjujemo, da je v vladnem postopku predlog Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti, ki med drugim vključuje tudi predlog ureditev področja licence za strokovno področje, kar je tudi razlog, da obrazec vloge za pridobitev licence še ni dostopen.

Odgovore, ki jih je v povezavi s prerazporeditvami v plačne razrede pripravilo ministrstvo, pristojno za javno upravo (v nadaljnjem besedilu: MJU) najdete na spletni strani: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MJU/Placni-sistem/Medicinske-sestre/Odgovori-na-vprasanja-glede-dolocitve-placnega-razreda-ob-premestitvi-SMS-na-DMS-38-v2.-clena-ZZDej-K-27.8.2019.docx>. Podrobnejša pojasnila MJU v zvezi z drugim odstavkom 19. člena Zakona o sistemu plač v javnem najdete na njihovi spletni strani: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MJU/Placni-sistem/Uvrstitev-v-visji-placni-razred-na-podlagi-soglasja-drugi-odstavek-19.-clena-ZSPJS/8e79d2010a/Pojasnilo-dolocbe-druega-odstavka-19.-clena-Zakona-o-sistemu-plac-v-javnem-sektorju-23.12.2016.doc>.

Pojasnjujemo, da je ministrstvo del izvršilne veje oblasti in ne del zakonodajne veje oblasti, zato ministrstvo ne sme obvezujoče razlagati zakonov. Opozarjamo tudi, da mnenja upravnih organov v Republiki Sloveniji niso in ne smejo veljati kot pravni vir. Podana mnenja so nezavezujoča v povezavi s konkretnimi izpostavljenimi primeri.

Upamo, da so odgovori, ki jih pripravlja delovna skupina, v pomoč tako izvajalcem zdravstvene dejavnosti, kakor fizičnim osebam, ki so na elektronski naslov info-kompetence.mz@gov.si naslovili vprašanja.

Priložnost izkoriščamo tudi za ponovno zahvalo vsem, ki ste v kliničnih okoljih prispevali k realizaciji 38. člena ZZDej-K, izvajalcem zdravstvene dejavnosti pa tudi za posredovanje naprošenih podatkov.

Sporočamo vam, da bo elektronski naslov info-kompetence.mz@gov.si, aktiven do konca decembra 2019.

Pri odgovoru na naš dopis se, prosimo, sklicujte na številko tega dopisa.

S spoštovanjem,

Pripravila:

mag. Klavdija Kobal Straus
sekretarka

Matevž Lakota
podsekretar

mag. Kristina Kuhanec-Tratar
v.d. generalne direktorice

Vročiti:

- Zdravstvenim zavodom po e-pošti;
- Socialnovarstvenim zavodom po e-pošti;
- fizičnim osebam, ki so vprašanja naslovila na naslov info-kompetence.mz@gov.si na njihove elektronske naslove.

V vednost:

- Varuh človekovih pravic Republike Slovenije; na elektronski naslov: info@varuh-rs.si;
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti; na elektronski naslov: gp.mddsz@gov.si;
- Ministrstvo za javno upravo; na elektronski naslov: gp.mju@gov.si;
- Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport; na elektronski naslov: gp.mizs@gov.si;
- Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije; na elektronski naslov: gp.zirs@gov.si;
- Zbornica-Zveza; na elektronski naslov: tajnistvo@zbornica-zveza.si;
- Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije; na elektronski naslov: gp.zdruzenje@zdrzz.si;
- Skupnost socialnih zavodov Slovenije; na elektronski naslov: info@ssz-slo.si;
- Skupnost organizacij za usposabljanje oseb s posebnimi potrebami v Republiki Sloveniji; na elektronski naslov: sous@siol.net;
- Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije; na elektronski naslov: DI@zzzs.si in
- Nacionalni inštitut za javno zdravje; na elektronski naslov: info@nijz.si.