



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: 012-25/2019/682

Datum: 16. 9. 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 – ZZDej-K (Uradni list RS, št. 64/17; v nadaljnjem besedilu ZZDej-K), ki smo jih prejeli v obdobju od 31. 8. 2019 do 16. 9. 2019 do 12:00 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 spleti strani Ministrstva za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) http://www.mz.gov.si/si/za_izvajalce_zdravstvenih_storitev/kadri_v_zdravstvu/ (v nadaljnjem besedilu: na spletni strani ministrstva) in 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/>.

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 dokumenta Poklicne

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

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

169. vprašanje:

Hvala za odgovor, ampak rada bi vam samo povedala, da to kar ste naredili z 38. členom je prineslo velik razkol med srednjimi medicinskimi sestrami, kajti pri nas za pogoje 3 kategorije 38. člena ima samo ena srednja medicinska sestra. Nam ostalim sestram pa zmanjka po par mesecev do pogojev in delamo že po 10 do 13 let več kot 50 % dipl. dela in ne spadamo nikamor.

Jaz imam 13 let delovne dobe in na dne 1.12.2017 imam 11 let in nekaj mesecev in je zelo žalostno da nikamor ne spadam in da mi tudi šolanje v lastnem interesu ne nudi pravne podlage. Za samo nekaj mesecev.

Odgovor:

Pogoje in roke, katerih izpolnjevanje je potrebno za prerazporeditev tehnika zdravstvene nege na delovno mesto diplomirane medicinske sestre določa zakon, ki je bil sprejet v letu 2017. Zakon je sprejel Državni Zbor Republike Slovenije. Namen 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K je priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti. Vsi člani zdravstveno negovalnega tima; tako bolničar negovalec, tehnik zdravstvene nege, kakor diplomirana medicinska sestra so pomembni člani v verigi zagotavljanja zdravstvene nege, pri čemer pa je tako zaradi varnosti pacienta, kot varnosti zaposlenih pomembno, da vsak opravlja delo skladno s svojimi poklicnimi kompetencami. Kot tehnik zdravstvene nege lahko dalje opravljate delo, za katero ste se usposobili v okviru formalnega izobraževanja, delodajalec pa vam mora zagotoviti pogoje, da pri opravljanju dela ne bo prihajalo do preseganja vaših poklicnih kompetenc in aktivnosti.

V kolikor iz vašega sporočila pravilno sklepamo, ste vključeni v izobraževanje ob delu na dodiplomski ravni, tako boste poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre lahko samostojno izvajali po zaključenem formalnem izobraževanju in pridobljeni licenci za samostojno opravljanje dejavnosti zdravstvene nege.

170. vprašanje:

Pozdravljeni, sem sms v sprejemni ambulanti. Imam 35, 5 let delovne dobe. V sprejemni ambulanti (naziv znan ministrstvu) oddelka delam že več kot 20 let. Moje delo je samostojno...vnašanje napotnic v Medis, tiskanje delovnega naloga, napotnic, spremnih listov in jemanja vse krvi za preiskave. Klicanje mobilne ekipe, prevoz pacientov na preiskave..Rtg, CT, UZ,.....v nočnem času. V dopoldanski in popoldanski izmeni pa sem zadolžena za jemanje krvi- laboratorij, hemokulture, serologije, nastavljanje iv. kanalov, infuzij, dajanje antibiotikov iv. To so prve doze antibiotika kasneje je lahko pacient sprejet, poslan domov ali pa premeščen na drug oddelek. Dnevno imamo v ambulanti 25-30 pacientov s popolno obravnavo. Ker je v veljavo stopil zakon, da se srednjim med. sestram odvzamejo kompetence in ker imamo tako nesposobno vodstvo in niso podali ne leta 2011 in ne leta 2017 vloge za razširitev kompetenc sedaj ne vem kaj so moje dolžnosti. Na oddelku nas je pet sms, dve sva v sprejemni ambulanti in trije v intenzivni

negi. Do sedaj smo lahko delali samostojno. Ko smo to strokovni vodji oddelka nas je samo gledala in povedala da ona o tem nič ne ve. Obrnili smo se na sesterski sindikat, katera je komunikacijo vzpostavila z gl. med. sestro UKC-ja. Stanje na oddelku je trenutno zelo napeto, saj se razume da smo prizadete in in še finančno oškodovane. Prosim za razlago in nasvet ali si naj najamemo advokata, ker sami očitno tega ne bomo rešili.

Odgovor:

Ponovno pojasnjujemo, da je podlaga za revizijo dokumentov na področju poklicnih kompetenc in aktivnosti v dejavnosti zdravstvene nege v ZZDej-K. Na podlagi določil 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K je bil sprejet dokument *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege* (v nadaljnjem besedilu: dokument), ki je dostopen na spletni strani: http://flipbooks.prelom.si/Z-Z_PoklicneKompetence_FlipBook.html. Dokument zgolj povzema poklicne kompetence in aktivnosti, ki jih kadri v zdravstveni negi usvojijo v okviru formalne izobrazbe na posamezni ravni v zdravstveni negi.

V kolikor so tehniki zdravstvene nege izpolnjevali pogoje v zakonu (glejte npr. odgovor na vprašanje št. 84, dopisa št. 012-25/2019/347 z dne 25. 7. 2019, objavljenega na spletni strani <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-st.-5-26.-7.-2019.pdf>), jih je delodajalec lahko prerazporedil na delovna mesta diplomiranih medicinski sester, kjer lahko dalje opravljajo poklicne aktivnosti in kompetence s področja dela diplomiranih medicinskih sester, saj jim predhodno omenjeni člen omogoča priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester. Za oceno morebitnega presejanja poklicnih kompetenc in aktivnosti je pristojen odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege, izjavo pa podpiše tudi pristojna oseba delodajalca, zato predlagamo, da vprašanje glede izvedbe postopka, naslovite na delodajalca. Pristojni organ za oceno ustreznosti postopkov iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K je inšpekcija, pristojna za zdravje. Kot resorsko nepristojno ministrstvo za področje delovnopравниh razmerij pa tudi pojasnjujemo, da se razmerja med zaposlenim in delodajalcem (ker so bili roki za ponudbo pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre oziroma pogodbe o izobraževanju že konzumirani), ureja s splošnimi predpisi s področja delovnopravne zakonodaje.

171. vprašanje:

Glede na to, da se je rok v katerem bi morala organizacija dati pogodbe iztekel. Kaj lahko mi storimo da nam priznajo kompetence.... Dejansko imamo vse dokaze da smo delali 80 % delovnega časa dela DMS vendar so se odločili drugače. Sedaj imamo sestanek z vodstvom. Nam kompetence se lahko priznajo ali je to avtomatsko tožba.

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K je predvidel dinamiko realizacije člena. Poglavitne točke pri tem so bile priprava ustreznega akta o sistemizaciji in umestitev posameznega delovnega mesta vanj ter na podlagi le tega tehnikom zdravstvene nege, ki izpolnjujejo pogoje predhodno navedenega člena,

ponudba v podpis nove pogodbe o zaposlitvi na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre, ki bi praviloma morala vsebovati tudi kriterije in razvezne pogoje v skladu z umestitvijo v eno od treh skupin zaposlenih iz navedenega člena.

Rok za podajo ponudbe v podpis nove pogodbe o zaposlitvi se je iztekel v mesecu avgustu, s tem se je tudi konzumiral rok določen v prehodnih in končnih določbah, kamor je umeščen 38. člen ZZDej-K. V skladu z navedenim in dejstvom, da so ti roki nepodaljšljivi, prerazporeditev posameznikov na podlagi 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, ni več mogoča.

172. vprašanje:

Pozdravljeni, jaz sem dobil novo pogodbo v službi in sicer diplomirana medicinska sestra v dispanzerski dejavnosti izpolnjujem pogoje zato sem bil povišan. Zanima pa me, če te kompetence veljajo tudi v drugi ustanovi, npr. imam soglasje delodajalca za opravljanje zdravstvene dejavnosti pri drugem izvajalcu (zdravstvena oskrba na prireditvah), se pri drugem delodajalcu tretiram kot diplomiranec?

Odgovor:

Ponudba oziroma podpis pogodbe za delovno mesto diplomirane medicinske sestre ne pomeni povišanja, temveč zgolj priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti. Zaposlenim po prvem in drugem odstavku 38. člena prehodnih in končnih ZZDej-K se z realizacijo člena ne priznava formalne izobrazbe in zaposleni ne postanejo diplomirane medicinske sestre, zato se tudi ne »tretirate kot diplomiranec«. Zaposleni tehniki zdravstvene nege, ki so bili na podlagi 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K prerazporejeni na delovna diplomiranih medicinskih sester, lahko dalje izvajajo poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre, ki so jih usvojili z delom na strokovnem področju dela, ki ga opravljajo in ne na drugem strokovnem področju. V kolikor je do prerazporeditve prišlo po tretjem odstavku, pa vam je bil delodajalec dolžan ponuditi pogodbo za delovno mesto diplomirane medicinske sestre in tudi pogodbo o izobraževanju ob delu na dodiplomski ravni na področju zdravstvene nege. V tem primeru boste po zaključku izobraževanja in pridobljeni licenci za samostojno opravljanje dejavnosti zdravstvene nege postali diplomirani zdravstvenik in s tem postali pristojni za izvajanje vseh poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester.

173. vprašanje:

rad bi vam predstavil moj pogled na izvajanje in implementacijo zakona o spremembah in dopolnitvah zdravstvene dejavnosti glede poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni in babiški negi in vas prosil, da me popravite v postavkah, kjer se motim. Ta implementacija se nanaša na določenega delavca, v določeni organizaciji, na določeno delovno mesto. Odloča o tem, če sme ta delavec na določenem delovnem mestu izvajati aktivnosti in kompetence, ki posegajo v kompetence DMS naprej ali ne. Ta zakon ne podeli dotičnemu delavcu diplome, s katero bi se ta lahko zaposlil na drugem delovnem mestu ali drugi organizaciji, kot DMS, ampak mu omogoči nadaljevanje aktivnosti in izvajanje kompetenc skladno z dotičnim delovnim mestom in z uvrstitvijo na ustrezno delovno mesto po plačilnem razredu.

Na primer, srednja medicinska sestra v ambulanti splošnega zdravnika v ZD že 15 let opravlja preveze ran, odstranjuje šive, dela EKG, drugih kompetenc, ki bi posegale v kompetence DMS ne izvaja. Ker za dotično delovno mesto ne potrebuje drugih kompetenc, le-te pa posegajo v kompetence DMS, se jo prerazporedi na delovno mesto DMS na dotičnem delovišču, saj ustreza tudi pogojem določenim v 38. členu.

V omenjenem členu so določeni pogoji, ki delavce opredelijo v tri skupine ali pa ta pogojev ne dosega. Tako v 38. členu piše, da mora srednja medicinska sestra v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajati aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre v skladu s poklicnimi aktivnostmi in kompetencami v zdravstveni negi iz četrtega odstavka tega člena. V tem primeru lahko nadaljuje z opravljanjem teh aktivnosti in kompetenc na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre, pod pogoji, ki so navedeni v posamezni skupini.

38. člen navaja 50 odstotkov časa, ne 50 odstotkov dela diplomirane medicinske sestre. Aktivnosti in kompetence so glede na vrsto in število različne po raznih deloviščih, zato bi izključno merjenje v številu posameznih aktivnosti in kompetenc bilo neustrezno. Čas se pa meri v urah. Pomeni, da če dotična srednja medicinska sestra na dotičnem delovnem mestu izvaja aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre več, kot polovico svojega delovnega časa (recimo več 50% mesečnih ur), vsaj 12 oz. 15 let, ustreza pogojem za zaposlitev na delovno mesto DMS.

Jaz sem se, kot zdravstveni tehnik zaposlil leta 2002 na kirurškem oddelku, že tam smo posegali v kompetence DMS. Opravljal sem aktivnosti, kot so odstranitev šivov in sponk, preveza kronične rane, aspiracija dihalne poti, preveza opekline rane, izpiranje mehurja, odstranitev abdominalnih drenov, nastavitve TUK, izpolnjevanje spremne dokumentacije odvzetih materialov, enkratna kateterizacija, itn. 2007 leta sem delo nadaljeval v kirurški intenzivni negi, 2013 kot mavčar in srednja medicinska sestra v urgentni dejavnosti, kjer sem še zdaj. Število aktivnosti in kompetenc od leta 2007, ki posegajo v kompetence DMS se je pa napram obdobju med letom 2002 in 2007 samo še povečalo. Kompetence, kot so že prej omenjene odstranitev šivov in sponk, preveza kronične rane, aspiracija dihalne poti, preveza opekline rane, snemanje EKG-ja, izpiranje mehurja, odstranitev abdominalnih drenov, nastavitve TUK, ocena stanja kronične rane in izbira ustrezne obloge, izpolnjevanje spremne dokumentacije odvzetih materialov, namestitve pacienta na ekstenzijo, vstavljanje želodčne sonde, odvzem konic katetrov za preiskave, priprava analgetičnih mešanic, priprava in dajanje krvi in krvnih pripravkov (tudi ORTHO PAS), enkratna kateterizacija, priprava in dajanje zdravil po subduralnem katetru, priprava in preverjanje črpalk za lajšanje bolečine, nadzor črpalk in priprava kontinuirane terapije, priprava parenteralnih infuzijskih raztopin za 24 ur, odstranitev arterijskih kanil, odstranitev centralnih venskih katetrov, odstranitev epiduralnih in drugih katetrov, odvzem krvi iz arterije, preveza arterijske kanile, preveza centralnega venskega katetra, preveza epiduralnega in drugih katetrov, priprava in menjava sistemov za arterijsko merjenje tlaka, uvajanje perifernih venskih katetrov, odvzem krvi za preiskave, aplikacija intravenoznih zdravil, določanje orientacijske krvne skupine ABO na ploščici (»bedside« test oz. ob-posteljni test), naročanje transfuzije, delo triažerja (sem naredil izpit iz MTS), itn. Leta 2016 sem končal tečaj triažerja (Manchester triažni sistem). Leta 2017 sem opravil strokovno izpopolnjevanje v Zdravstvenem domu (naziv znan ministrstvu) in pridobil specialna znanja in kompetence srednje med. sestre iz komunikacije in obvladovanje stresa, oskrbe vitalno ogroženega pacienta, venskega pristopa, odvzema in priprave vzorcev na preiskave, snemanja EKG in prepoznavanje patoloških odstopanj, zdravstvena nega rane, itn.

Z vsemi naštetimi aktivnostmi, ki posegajo v kompetence DMS sem se srečeval in izvajal ves čas mojega dela v bolnišnici. Z omenjenimi aktivnostmi sem se srečeval v vseh treh delovnih izmenah, ob vikendih in praznikih, pomeni več kot 50 odstotkov mojega delovnega časa. Zato menim, da si glede na zgoraj navedene aktivnosti in kompetence, pridobljeno znanje in sposobnosti, zaslužim možnost nadaljnega dela, izvajanje aktivnosti in kompetenc diplomirane medicinske sestre oz. zdravstvenika v urgentnem centru z uvrstitvijo v drugo skupino po 64. členu tega zakona.

V mojem zavodu mi tega ne priznavajo in me po 1.9.2019 niso zaposlili na delovno mesto DMS, kjer bi naprej lahko izvajal omenjene aktivnosti, kot do zdaj, saj si oni razlagajo iz spodaj citiranega stavka 38. člena, da bi jaz moral delati vsaj polovico vseh aktivnosti in kompetenc diplomirane medicinske sestre v tem obdobju, v kar močno dvomim, da obstajajo kje sploh profil zdravstvenega delavca na prej omenjenih deloviščih, ki bi lahko to dosegal. CITAT: »v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajati aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre v skladu s poklicnimi aktivnostmi in kompetencami v zdravstveni negi iz četrtega odstavka tega člena.«

Obrnil sem se na nadrejene, obrnil sem se na pravno službo, vse povsod dobivam enak odgovor, ta je, kot si oni razlagajo, da bi moral delati vsaj polovico vseh aktivnosti in kompetenc diplomirane medicinske sestre v tem obdobju. Menim, da se mi in tudi drugim zaposlenim v mojem zavodu godi velika krivica, saj slišimo, da so kompetence dobili zaposleni zdravstveni delavci iste izobrazbe, z enako delovno dobo v zdravstvenih domovih in patronažah Pomurskega območja in niso na svojem delovišču delali tretjino teh aktivnosti, ki sem jih recimo jaz zgoraj naštel. Svoj poklic opravljam z veseljem, delo v urgenci mi je bila želja že iz otroštva, vsa ta leta, pa sem vedno bil odlično ocenjen delavec.

Odgovor:

Zahvaljujemo se vam za vaš pogled in uvodoma opozarjamo, da 38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K ne posega v področje babiške nege. Pravilno navajate, da mora zaposleni na dan uveljavitve tega zakona v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajati poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre, kar ne pomeni, da mora izvajati več kot 50 odstotkov vseh poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester iz dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*. Prav tako pravilno ugotavljate, da se zaposlenim iz prvega in drugega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K ne priznava formalna izobrazba in ne postanejo diplomirane medicinske sestre. Realizacija predhodno navedenega člena v tem delu predstavlja zgolj priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti, kar omogoča zaposlenim, ki izpolnjujejo pogoje iz zakona pravno zaščito pri izvajanju poklicnih kompetenc in aktivnosti ter primerljivo plačilo za primerljivo delo. Za razliko od zaposlenih iz prvega in drugega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, pa je bil delodajalec zaposlenim, ki so izpolnjevali pogoje iz tretjega odstavka predhodno navedenega člena, ob ponudbi pogodbe za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, dolžan ponuditi tudi pogodbo o izobraževanju ob delu na dodiplomski ravni na področju zdravstvene nege. Ti zaposleni bodo po zaključku izobraževanja in pridobljeni licenci za samostojno opravljanje dejavnosti zdravstvene nege postali diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik. Zaposlenim iz prvega in drugega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K bo podeljena posebna licenca, ki bo odraz priznanja poklicnih kompetenc in aktivnosti na strokovnem področju, na katerem je do preseganja poklicnih kompetenc prišlo, zaposlenim iz tretjega odstavka pa po zaključenem

formalnem izobraževanju na dodiplomski ravni, licenca za samostojno opravljanje dejavnosti zdravstvene nege, skladno s 64. členom Zakon 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; v nadaljnjem besedilu: ZZDej).

174. vprašanje:

Glede kompetenc SMS v Zdravstvenem domu. Naše SMS v ZD imajo narejena specialna znanja od lani in nekatera tudi NPK to kar imajo narejeno reševalci tehniki. In me zanima ali lahko one z temi pridobitvenimi znanji delajo naslednja dela kot so: snemanje EKG, dajanje I. M., odstranitev šivov..., diplomirane so zaposlene v reševalnem vozilu in ne morejo pokrivati dveh ali treh delovišč.

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K omogoča priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti. Delodajalec je dolžan zaposlenim tehnikom zdravstvene nege, ki ne bodo izpolnjevali pogojev predhodno navedenega člena in ne bodo prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester, zagotoviti delovno okolje in način dela, da do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti ne prihaja več. V povezavi z vašim vprašanjem glede specialnih znanj, ponavljamo odgovor na vprašanje 106. vprašanje, dopisa št. 012- 25/2019/393 z dne 2. 8. 2019: »V kolikor je nekdo pridobil specialno znanje, s tem pridobi tudi poklicne kompetence in aktivnosti, za katere je bilo specialno znanje razvito. Specialna znanja so razvita za tiste vsebine, ki jih ni mogoče pridobiti v formalnem rednem izobraževanju.« V vašem primeru je navedene poklicne kompetence in aktivnosti mogoče pridobiti v okviru formalnega izobraževanja.

Odgovore v povezavi z nacionalno poklicno kvalifikacijo zdravstveni reševalec najdete v dopisih, dostopnih na spletni strani ministrstva. Glejte zlasti odgovore na vprašanja:

- št. 105 in 138, dopisa št. 012-25/2019/393 z dne 2. 8. 2019, dostopnega na spletni strani: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-st.-9-14.-8.-2019.pdf>;
- št. 55, dopisa št. 012-25/2019/199 z dne 21. 7. 2019, dostopnega na spletni strani: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-st.-3-21.-7.-2019.pdf>.

Glede na to, da kot poklicne aktivnosti s področja diplomiranih medicinskih sester navajate tudi aplikacijo zdravila v mišico, predlagamo, da dokument *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*, ponovno proučite. Najdete ga na spletni strani: http://flipbooks.prelom.si/Z-Z-PoklicneKompetence-FlipBook.html#book_pdf/1.

175. vprašanje:

Prosila bi vas za nasvet. Kako postopati ko nadrejeni oz DMS zahteva od nas tehnikov da opravljamo dela ki niso v naših kompetencah.

Prav tako nas zanima kako naj dokažemo da smo v letih do 2017 presegale kompetence ZT in posegale v delo DMS za več kot 80%. Pri nas nam tega ne priznajo. Prav tako trdijo da se to gleda da smo to počele vendar določenih del s tem letom ne delamo več.... Torej je vodstvo gledalo na trenutno stanje in ne na stanje do leta 2017.

Odgovor:

Realizacija 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K se v delu ocene preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti veže na datum uveljavitve zakona, t.j. 17. 12. 2017. V kolikor v letu 2019 določenih poklicnih kompetenc in aktivnosti s področja diplomirane medicinske sestre, niste izvajali, to ne vpliva na realizacijo predhodno navedenega člena. Delodajalec od zaposlenih v zdravstveni negi ne sme zahtevati preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti, ki jih je zaposleni usvojil v okviru poklica za katerega se je izobrazil oziroma v okviru specialnih znanj. Ponovno opozarjamo na dosedanje 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«. Ker so se roki za ponudbo pogodb zaposlenim, ki izpolnjujejo pogoje 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K že iztekli, je področje nadaljnjih postopkov predmet razmerij med posameznim zaposlenim in delodajalcem, kjer pa ministrstvo pristojnosti nima.

176. vprašanje:

1. (podatki znani ministrstvu) šolanje od leta 1998-2002, zaposlila 9.9.2004 (prej 3 mesece delala preko zavoda za zaposlovanje) kjer delam še danes. Imam 15 let delovne dobe; opravljam delo dipl. med. sestre in sicer v zasebni pulmološki amb. Zanima me kakšne so moje pravice?

2. (podatki znani ministrstvu), šolanje 1980- 1984. Ima 35 let delovne dobe, od tega več kot 20 let delala dela dipl. med. sestre.

Zaposlena od november 1994-2002 intenzivna nega, delala delo dipl. med. sestre, od decembra 2002- še vedno zasebna pulmološka amb. delam dela dipl. med. sestre.

Zanima me kakšne so moje pravice?

Zanima naju kje se izvaja preizkus strokovne usposobljenosti in ali ta licenca velja tudi če zamenjaš delodajalca?

Odgovor:

V povezavi z vašim prvim vprašanjem pojasnjujemo, da so bili k izvedbi postopkov v povezavi z 38. členom prehodnih in končnih določb ZZDej-K zavezani vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti – tako javni zavodi, kakor koncesionarji. Dejstvo, da ste zaposleni pri koncesionarju ne vpliva na vaše pravice v povezavi s predhodno navedenim členom. Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege je bil tako tudi pri koncesionarju dolžan izvesti oceno izpolnjevanja pogojev 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. Tako bi morali zaposlene tehnike zdravstvene nege, ki so izpolnjevali pogoje predhodno navedenega člena, tudi pri koncesionarih prerazporediti na delovno mesto diplomirane medicinske sestre. Dejstvo, da

ste zaposleni v pulmološki ambulanti samo po sebi še ne predstavlja izpolnjevanja v zakonu določenih pogojev, saj je le to vezano na izpolnjevanje več kriterijev, med drugim, da ste v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajali poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre. Dodatno pojasnjujemo, da so se roki, določeni za ponudbo nove pogodbe za zaposlitev na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre, za tehnike zdravstvene nege, ki so izpolnjevali pogoje 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, iztekli.

Glede vašega **drugega vprašanja** glejte predhodni odgovor. Glede preizkusa strokovne usposobljenosti pojasnjujemo, da se bo le ta izvajal pri nosilcu javnih pooblastil; t.j. Zbornici – Zvezi. Pojasnilo v povezavi z licenco najdete pri odgovoru na vprašanje 173 tega dopisa.

177. vprašanje:

V (naziv znan ministrstvu) smo se odločili, da začasno organiziramo delo v splošnih ambulantah tako, da tehniki zdravstvene nege ne presegajo kompetenc in nismo opravili prerazporeditev. Odločili smo se, da počakamo na sprejem novega standarda za Splošne ambulante in Otroški in šolski dispanzer.

Odgovor:

Ocena preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti se veže na datum uveljavitve ZZDej-K; t.j. 17. 12. 2017 in na oceno trenutna organizacija dela ne vpliva. V kolikor so pri vas zaposleni tehniki zdravstvene nege na dan uveljavitve zakona izpolnjevali pogoje, določene v 38. členu prehodnih in končnih določb ZZDej-K, ste jim bili dolžni ponuditi v podpis pogodbo o zaposlitvi na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, zaposlenim iz 3. odstavka predhodno navedenega člena pa tudi pogodbo o izobraževanju ob delu.

178. vprašanje:

V našem zdravstvenem domu imamo zaposlenih 8 SMS, ki spadajo v tako imenovano 4. skupino, katero je potrebno prerazporediti na drugo delovno mesto, kjer ne bi presegali kompetenc SMS; kar pa je trenutno nemogoče, saj bi jim eventualno lahko dali samo odpoved delovnega razmerja.

Ali bi te SMS lahko poslali na usposabljanje za pridobitev specialnih znanj iz področja zdravstvenega varstva odraslih oz. Nacionalno poklicno kvalifikacijo, ker z opravljenim izpitom pridobijo tudi več kompetenc?

Odgovor:

Četrte skupine ZZDej-K ne opredeljuje. V kolikor gre za tehnike zdravstvene nege, ki ne izpolnjujejo pogojev iz prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, jim je potrebno zagotoviti, da pri opravljanju dela, do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnika zdravstvene nege ne prihaja. V povezavi z vašim vprašanjem glede specialnih znanj glejte odgovor na vprašanje 174 tega dopisa, glede nacionalnih poklicnih kvalifikacij, pa si vsebine lahko ogledate na spletni strani Centra za poklicno izobraževanje Republike Slovenije <http://www.cpi.si/nacionalne-poklicne-kvalifikacije.aspx>.

179. vprašanje:

Ali smo kot ZT kompetentni za aplikacijo fragmina, narkotičnih zdravil oz. katera zdravila lahko ZT aplicira? Na našem odd. večkrat ZT-ji educiramo jut. umivanje svojcem, ko je le-ta predviden za odhod v dom. okolje, prav tako educiramo hranjenje po peg-u in ngs? Ali smo po novem zakonu mi kompetentni ali dms? Prosimo, če lahko na preprosto odgovorite na zastavljena vprašanja

Odgovor:

ZZDej-K ne opredeljuje poklicnih kompetenc in aktivnosti posameznih poklicev v zdravstveni negi. Na podlagi določil 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K je bil sprejet dokument *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*, ki zgolj povzema poklicne kompetence in aktivnosti, ki jih kadri na področju zdravstvene nege usvojijo v okviru formalnega izobraževanja. Dokument najdete na spletni strani: http://flipbooks.prelom.si/Z-PoklicneKompetence_FlipBook.html#book_pdf/1.

Pristojnost za aplikacijo zdravil je odvisna od poti vnosa. Tehnik zdravstvene nege je pristojen za aplikacijo zdravil skozi usta, na kožo, sluznico, vaginalno, rektalno, v podkožje in v mišico. Za aplikacijo zdravil v žilo, vključno s kemoterapijo, je pristojna diplomirana medicinska sestra. Prav tako tehnik zdravstvene nege ni pristojen za aplikacijo infuzijske raztopine v katerih se nahaja antibiotik, kemoterapevtik in druga visoko tvegana zdravila. Za aplikacijo take terapije je pristojna diplomirana medicinska sestra. Tehnik zdravstvene nege je pristojen za menjavo infuzijske raztopine brez dodanih zdravil, prav tako lahko odstrani infuzijski sistem. Zdravstveno vzgojno delo oziroma izvajanje vzgojne in izobraževalne aktivnosti pri pacientu in pomembnih drugih, so v pristojnosti diplomirane medicinske sestre. Menimo, da v vašem primeru, kot pri mnogih drugih primerih, ne gre za zdravstveno vzgojno delo, ampak le za podajanje informacij oziroma informiranje, lahko tudi učenje pacientov oziroma uporabnikov, za kar je kompetenten tehnik zdravstvene nege. Zdravstvena vzgoja, ki zahteva sistematično in načrtno delo je proces in ne enkratno dejanje; pri čemer se izhaja iz pacienta in njegovih potreb in se zanj načrtuje individualno zdravstveno vzgojo. Zdravstvena vzgoja se lahko izvaja tudi skupinsko. Zdravstvena vzgoja je kompetenca diplomirane medicinske sestre, ki to kompetenco usvoji v okviru formalnega izobraževanja. Tehnik zdravstvene nege in diplomirana medicinska sestra sta lahko vključena pri temeljnih življenjskih aktivnostih v učenje ali pa v informiranje pacienta/svojcev o postopkih, ki jih izvajata pri pacientu in jih bo v domačem okolju izvajal pacient ali njegovi svojci. Tako imenovano podajanje informacij je v kliničnem okolju najbolj pogosto in ga izvajajo tako diplomirane medicinske sestre kot tehniki zdravstvene nege v okviru svojih pristojnosti.

180. vprašanje:

Leta 2003 sem bila sprejeta za nedoločen čas na delovno mesto srednje medicinske sestre v ADM za 4 ure, 4 ure pa v zdravstveni negi na domu do konca leta 2014. V tem času sem opravljala vsa dela v ADM (snemanje EKG, venozni odvzemi krvi, pobiranje šivov, sponk, prevez ran z sodobnimi oblogami, venski pristop, priprava in aplikacija i.v. terapije, cepljenje proti gripi...), prav tako pa sem opravljala vsa dela v zdravstveni negi na domu (preventiva otročnice in novorojenčka, preventiva starostnika, prevezi ran z

sodobnimi oblogami, venozni odvzemi, i.v. terapija, aspiracija preko trahealne kanile, kateterizacija žene, cepljenje proti gripi....).

Od leta 2015 sem zaposlena za polni delovni čas v zdravstveni negi na domu.

S 1. 1. 2015 je stopil v veljavo nov Obračunski model v patronažnem varstvu in negi na domu. Od takrat sem opravljala kurativne obiske, kateri pa vsebujejo prevezi ran z sodobnimi oblogami, venozni odvzemi, iv. Injekcije, venski pristop, kateterizacija žene, cepljenje proti gripi, aspiracija preko trahealne kanile.....Vse te aktivnosti izvajam še sedaj.

V juniju 2017 sem tudi opravila specialna znanja za ZT v Zdravstvenem varstvu odraslih (EKG snemanje, pobiranje šivov, sponk, kateterizacija žene, venski pristop, iv., im. injekcije, aspiracija, oskrba kroničnih ran z sodobnimi oblogami...). Dobila sem tudi potrdilo s strani Zbornice.

1. Vprašanje : Ali se smatra, da je delo oziroma aktivnosti v ADM in zdravstveni negi na domu primerljivo strokovno področje?

Gre za aktivnosti venozni odvzem krvi, vzpostavitev iv poti, priprava in aplikacija zdravil in tekočin za infuzijo, prevez kronične rane s sodobnimi oblogami, odvzemi šivov in sponk, cepljenje proti gripi, kateterizacija žene, snemanje EKG.

Vsa leta sem se tudi vključevala v NMP ambulantno.

2. Vprašanje: Zanima me ali ustrezam prerazporeditve iz delovnega mesta tehnik zdravstvene nege na delovno mesto diplomirana medicinska sestra skladno z 38. členu ZZDej-K?

Odgovor:

V povezavi z vašim **prvim vprašanjem** odgovarjamo, da poklicne aktivnosti, ki jih navajate, sodijo v pristojnost diplomirane medicinske sestre.

Glede vašega **drugega vprašanja** pojasnjujemo, da ministrstvo in delovna skupina nimata pristojnosti presoje oziroma ocene izpolnjevanja pogojev iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. Navedeno je pristojnost odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege in odgovorne osebe delodajalca, pri čemer poudarjamo, da je bilo preseganje poklicnih kompetenc in aktivnosti vezano na trajanje v letih in deležu delovnega časa in je predstavljalo zgolj del kriterijev v predhodno navedenem členu, ki so jih morali zaposleni tehniki zdravstvene nege izpolnjevati za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre. Roki za ponudbo pogodb za zaposlitev na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre oziroma ponudbo pogodbe tehnikom zdravstvene nege, ki so izpolnjevali pogoje 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K oziroma za ponudbo pogodbe o izobraževanju ob delu, so se iztekli. Za zaposlene tehnike zdravstvene nege, ki niso izpolnjevali pogojev iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, mora delodajalec delo organizirati tako, da do preseganja njihovih poklicnih kompetenc ne bo prihajalo.

181. vprašanje:

Sem diplomirana babica. Diplomirala sem leta 2005 in se zaposlila v eni od slovenskih bolnišnic, na ginekološko porodniškem oddelku. Ker je naš oddelek majhen v popoldanski in nočni službi (dežurstva) poleg dela na ginekološko porodniškem oddelku opravljam tudi delo diplomirane medicinske sestre na

pediatričnem oddelku in oddelku za zdravstveno nego. Pred nastopom službe sem opravila pripravništvo po programu.

Z uveljavljanjem kompetenc se mi porajajo vprašanja ali moje kompetence (kompetence diplomirane babice) veljajo tudi na pediatričnem oddelku in oddelku za zdravstveno nego. V primeru urgentnih stanj sem v ekipi skupaj s pediatrom tudi v porodni sobi. Poleg rednega izobraževanja imam opravljen tudi mednarodni tečaj oživljanja otrok NLS.

V izobraževalnem programu ki sem ga opravljala je pisalo, da se babice lahko zaposlujemo na različnih delovnih mestih citirano iz BABIŠTVO stari študijski program:

- bolnišnicah
- zdravstvenih domovih - dispanzerjih, posvetovalnicah, splošnih in specialističnih ambulantah, patronažni dejavnosti..
- zavodih za zdravstveno varstvo
- zdraviliščih
- reševalnih službah
- humanitarnih organizacijah
- zasebni zdravstveni praksi
- šolah za starše

Pri svojem delu zlasti na pediatričnem oddelku ne presegam svojih kompetenc in zanima me, če z uveljavitvijo kompetenc še vedno lahko nemoteno opravljam svoje delo, ali je potrebna prevedba za delovno mesto diplomirane medicinske sestre.

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K ne posega v ureditev babiške nege. Diplomirana babica na podlagi predhodno navedenega člena ne more biti prerazporejena na delovno mesto diplomirane medicinske sestre.

182. vprašanje:

Zanima me ali lahko v specialistični OČESNI ambulanti, ORTOPTIČNI ambulanti, kaj dela tudi ZDRAVSTVENI TEHNIK, ali samo DMS, ki se je za izvedbo aktivnosti dodatno usposobila in ali ji v tem primeru pripada dodatni plačilni razred za specialna znanja?

Prilagam skenirani strani iz Poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni in babiški negi iz leta 2008, kjer so aktivnosti na področju oftalmologije podrobno prikazana.

Zanima me, katere aktivnosti so se spremenile glede kompetenc, oz. so ostale enake.

Odgovor:

Specialna znanja s področja okulistike in oftalmologije, niso predmet s formalno izobrazbo pridobljenih znanj. Poklicne kompetence in aktivnosti, ki niso pridobljene v okviru formalnega izobraževanja niso predmet dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*.

Ponavljamo odgovor na vprašanje št. 149, dopisa št. z dne, ki ga najdete 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](#): »Specialna znanja so lahko razvita tako na nivoju tehnika zdravstvene nege, kakor nivoju diplomirane medicinske sestre. Namen razvoja specialnih znanj je zlasti usposobljenost za delo na ožjem strokovnem področju v zdravstveni negi. Pridobitev specialnih znanj temelji tako na teoretičnem izobraževanju, kot praktičnem usposabljanju za delo na določenem delovnem mestu, ki ima specialna znanja opredeljena v aktu o sistemizaciji. V kolikor ste zaradi specifik dela razvili specialna znanja; t.j. znanja, ki jih ni mogoče pridobiti v okviru formalnega izobraževanja, imate izdelan sistem usposabljanja za pridobitev in obdobjno preverjanje znanj, definirano potrebno frekvenco izvedbe postopkov, ki zagotavlja kontinuiteto usposobljenosti ter ste specialna znanja med profili razmejili skladno s konceptom, ki mu sledi dokument *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege* ter imate tehnike zdravstvene nege umeščene na delovnih mestih s specialnimi znanji, imate organizacijo dela ustrezno urejeno.«

183. vprašanje:

Pri nas smo s 16. 8. 2019 srednjo medicinsko sestro, ki dela v nevrološki ambulanti, premestili iz delovnega mesta srednja medicinska sestra v specialistični ambulanti na delovno mesto diplomirana medicinska sestra v specialistični ambulanti. V roku 4 letih mora opraviti preizkus strokovne usposobljenosti in dostaviti licenco.

Pogoj 12 leta dela na primerljivem ožjem strokovnem področju izpolnjuje tako, da je od I. 2001 do I. 2013 delala v sprejemni enoti internega oddelka (vmes se je sicer I. 2008 delovno mesto preimenovalo v SMS v urgentni dejavnosti), od leta 2013 pa dela v nevrološki ambulanti. Na teh dveh deloviščih (v sprejemni enoti internega oddelka in v nevrološki ambulanti) je v celoti izvajala aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre in zaradi izvajanja v večjem delu podobnih del in nalog, ju štejemo kot primerljivo ožje strokovno področje.

Poleg vsega pa je delavka od I. 2001 občasno tudi asistirala zdravniku pri izvajanju endoskopij v gastroenterološki ambulanti (predvsem takrat, kadar je nadomeščala zaradi dopusta odsotno medicinsko sestro).

S 16. 8. 2019 smo jo premestili na DM DMS v spec. ambulanti, z opisom del in nalog diplomirane med. sestre v nevrološki ambulanti. Na podlagi vsega navedenega nas zanima, ali je prav, da omenjena medicinska sestra sedaj poleg svojih zadolžitev v nevrološki ambulanti, občasno, po potrebi pomaga še v sprejemni ambulanti internega oddelka in v gastroenterološki ambulanti, npr. nadomešča odsotne delavce ali opravi določena opravila, ki sodijo v delokrog diplomiranih med. sester?

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K omogoča priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti, ki jih je tehnik zdravstvene nege v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa izvajal na področju poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomirane medicinske sestre. Podeljena licenca bo odraz priznanja poklicnih kompetenc in aktivnosti na strokovnem področju, na katerem je do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti prišlo.

184. vprašanje:

Sem srednja medicinska sestra kjer delo opravljam že 38 let. Vseskozi sem opravljala delo, ki ga po novih kompetencah ne smem več (dajanje iv terapije,preveze..). Ker na našem oddelku zaradi porodniške in daljše odsotnosti zaradi bolniškega staleža ponoči in med vikendom nimamo dms moramo dms klicati na sosednji oddelek. Zanima me, kako je z kompetencami saj se v medijih govori samo o srednjih medicinskih sestrah, ki nimajo 12 let delavne dobe.

Jaz kot sem že omenila jo imam 38 let,vseskozi sem opravljala delo dms,vendar ne vedno 50% kar naj bi bil pogoj za pretvorbo (ker pač oddelek vedno ne potrebuje 50%dela dms).

Zanima me tudi kdo mi ima pravico vzeti delo za katerega sem opravila šolo, opravila strokovni izpit in to opravljala 38 let????

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K govori o tem, da mora tehnik zdravstvene nege na dan uveljavitve tega zakona (t.j. 17. 12. 2017) v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajati poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre. Kriterij trajanja v letih so seveda izpolnjevali tudi tehniki zdravstvene nege, ki so zaposleni več kot 12 let, vendar so morali ob tem, kakor ostali, izpolnjevati tudi druge pogoje, določene v zakonu (več kot 50 odstotkov delovnega časa izvajati poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre, izpolnjevati pogoj glede leta vpisa v izobraževanje oziroma leta zaposlitve na delovno mesto).

Za oceno deleža in trajanja preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti je bil pristojen odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege, izjavo, ki mora biti verodostojna, pa podpisati tudi odgovorna oseba izvajalca. V kolikor pogojev za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre niste izpolnjevali, vam mora delodajalec delo organizirati na način, da do preseganja vaših poklicnih kompetenc ne bo prišlo.

185. vprašanje:

Kot sva izvedeli imajo po ostalih bolnišnicah že to vse urejeno.

Delava v (naziv znan ministrstvu), nevrološka intenzivna nega, 25, let in za naju se do danes ni nič spremenilo. Delava enako kot vsa leta doslej. Glavna sestra pa se dela kot da nič ne ve.

In še drugo vprašanje.

Sem ZT in pred 4mi leti mi je bila dodeljena naloga glede predstojnice, še dveh zdravnic in moje glavne sestre, da vodim karotidni konzilij, obveščam bolnike o operativnih posegih itd., ker se nisem imela na koga obrniti sem se peljala v (lokacija znana ministrstvu) ter se dobila s kolegicama na (naziv znan ministrstvu), ki se s tem ukvarjata že več let, pa sta mi pomagali.

Zdaj imam svoj sistem, ki deluje že četrto leto, za to delo pa nisem nikoli dobila niti evra, se opravičujem ampak vsi delamo za denar.

Odgovor:

Da so bili tehniki zdravstvene nege na podlagi 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester, so morali izpolnjevati pogoje, določene v

zakonu (glejte npr. odgovor na vprašanje št. 84, dopisa št. 012-25/2019/347 z dne 25. 7. 2019, objavljenega na spletni strani <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-st.-5-26.-7.-2019.pdf>).

V kolikor pogojev niste izpolnjevali in vas delodajalec ni prerazporedil na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, je dolžnost odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege in odgovore osebe izvajalca, da delo organizirajo tako, da do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti ne bo prihajalo in boste izvajali zgolj poklicne kompetence in aktivnosti tehnika zdravstvene nege.

Zaposleni na področju zdravstvene nege niso pristojni za vodenje karotidnega konzilija. V kolikor ste imeli v mislih aktivnosti v povezavi s Pravilnikom o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 3/18), pa je za to pristojen zdravstveni delavec, lahko tudi tehnik zdravstvene nege ali pa zdravstveni sodelavec.

186. vprašanje:

1. Ali so roki za ponudbo nove pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto DMS instrukcijski ali prekluzivni?

1.1 Ali lahko zavodi tudi po preteku roka ponudijo sklenitev nove pogodbe?

(peti odstavek 38. člena ZZDej-K)

2. Zaposlena je v zavodu A opravljala kompetence DMS in bi lahko imela izpolnjene pogoje za sklenitev nove pogodbe o zaposlitvi za DMS, vendar pa je sedaj zaposlena v zavodu B, kjer opravlja delovno mesto SMS (zobozdravstveni asistent) in ne presega kompetenc.

Ali bi v tem primeru moral zavod B zaposleni ponuditi novo pogodbo ali ne glede na to, da sedaj ne presega kompetenc?

3. Ali bodo lahko osebe, ki bodo imele izpolnjene pogoje v skladu s prvim ali drugim odstavkom 38. člena ZZDej-K in pridobili licenco lahko le nadaljevali z opravljanjem aktivnosti in kompetenc na trenutnem delovnem mestu na katerem presegajo kompetence ali se bodo lahko tudi prijavljali na razpise za druga delovna mesta s podobnimi aktivnostmi in kompetencami?

Odgovor:

V povezavi z vašim **prvim vprašanjem** pojasnjujemo, da so roki za podajo ponudbe pogodbe v podpis iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K prekluzivni. Za pogodbo, ki jo zavodi ponudijo po izteku tega roka morajo kandidati izpolnjevati vse formalne pogoje za zasedbo delovnega mesta (tudi izobrazbo), saj prerazporeditev skladno z 38. členom ZZDej-K ni več mogoča.

V povezavi z **drugim vprašanjem** sklepamo, da zaposlena ni več zaposlena v zavodu A in ker je namen 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K ustrezna prerazporeditev kadrov, ne pa poseganje v kadrovski management posameznega zavoda, nikakor ta člen ne more biti uporabljen v ta namen.

Glede vašega **tretjega vprašanja** glejte odgovor na vprašanje 183 in 188 tega dopisa.

187. vprašanje:

Na novo imamo možnost zaposliti srednjo medicinsko sestro, ki več kot 15 let, več kot 50% delovnega časa presega kompetence DMS. Ga. bi tudi pri nas nadaljevala z delom na istem področju kot pri prejšnjih delodajalcih kar pomeni, da bi še naprej presegala kompetence DMS.

Ali jo lahko kot nov delodajalec še prerazporedimo v skladu z 38. členom ZZDej- k oziroma ali smo za prerazporeditev (glede na roke, ki so bili postavljeni) že prepozni?

Odgovor:

Glede rokov glejte odgovor na prvo vprašanje predhodnega vprašanja.

Če iz vašega vprašanja pravilno razumemo, je gospa še vedno zaposlena pri delodajalcu, pri katerem je po vaših navedbah izpolnjevala pogoje za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, zato se postavlja vprašanje, zakaj do prerazporeditve pri tem delodajalcu ni prišlo?

188. vprašanje:

1. Ali bi morali delavki priznati kompetence po 38. členu ZZDej, če je do 31.12.2017 v zadnjih 15 letih (skupno več kot 12 let) več kot 50% delovnega časa opravljala dela in naloge DMS, vendar je bila zaposlena (pri istem delodajalcu) na dveh različnih deloviščih in na drugem delovišču ni več opravljala večine del in nalog iz delokroga DMS, ki jih je več kot 50% delovnega časa opravljala na prvem delovišču, je pa opravljala druga dela iz delokroga DMS (več kot 50% delovnega časa)? Na prvem delovišču je bila zaposlena 6 let, na drugem pa 7 let. Katere kompetence so ji priznane?

2. Ali se lahko delavko (ZT), ki so ji bile priznane kompetence po 38. členu ZZDej imenuje za vodjo tima ZN in se tako nadomesti sedanjo vodjo (DMS), ki odhaja na drugo delovno mesto?

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K govori o tem, da mora tehnik zdravstvene nege na dan uveljavitve tega zakona (t.j. 17. 12. 2017) v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajati poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre, kar ne pomeni, da mora izvajati več kot 50 odstotkov vseh poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester iz dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*. Kar tudi ne pomeni, da bi moral zaposleni v navedenem obdobju presegati le iste poklicne kompetence in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester. Ob izpolnjevanju drugih, v zakonu določenih pogojev, je ključna ugotovitev, da gre za preseganje poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnika zdravstvene nege oziroma izvajanje poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomirane medicinske sestre v več kot 50 odstotkih delovnega časa. Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege in odgovorna oseba izvajalca zgolj podata verodostojno izjavo o izpolnjevanju pogojev 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, licenca pa bo odraz priznanja poklicnih kompetenc in aktivnosti na strokovnem področju, na katerem je do preseganja poklicnih kompetenc oziroma aktivnosti prišlo, na kar je tudi vezana morebitna nadaljnja zaposljivost ali prezaposljivost.

Tehnik zdravstvene nege, ki je bil na delovno mesto diplomirane medicinske sestre prerazporejen na podlagi prvega ali drugega odstavka 38. člena ZZDej-K, ne more biti imenovan na vodilno mesto v

zdravstveni negi, saj ne izpolnjuje potrebnega pogoja izobrazbe na dodiplomski ravni na področju zdravstvene nege.

189. vprašanje:

Zaposlena sem v (naziv znan ministrstvu), sem diplomirana babica. Zanima me ali lahko delam v patronaži oz. kje drugje ali samo v dispanzerju za žene? Kakšne so moje kompetence v primarnem zdravstvu kot diplomirana babica?

Odgovor:

Diplomirana babica se lahko zaposluje na delovnem mestu diplomirane babice in se ne more zaposlovati na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre, hkrati tudi ne more biti nosilka zdravstvene nege oziroma odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege. Vaše poklicne kompetence in aktivnosti izhajajo iz vašega formalnega izobraževanja, možnosti zaposlovanja pa so odvisne od vrste dejavnosti, organizacijske strukture in potreb delodajalcev oziroma pacientov.

190. vprašanje:

Zanima me, ali lahko TZN sodeluje v operacijski dvorani pri izvajanju operacij sive mreže v očesnem kirurškem centru. Njegovo delo obsega pripravo pacienta na operacijo sive mreže (meritve vidne ostrine in očesnega pritiska, aplikacija gtt po predhodnem navodilu zdravnika), priprava sterilnih odlagalnih površin in inštrumentov, spremstvo pacienta v operacijsko dvorano, asistiranje prvemu inštrumentarju z odpiranjem inštrumentov med operacijo, nadzor pacienta med operacijo, spremstvo pacienta iz operacijske dvorane.

Zanima me tudi, ali lahko asistira pri laserski operaciji odstranitve dioptrije. Njegovo delo zajema pripravo pacienta na operacijo (meritve očesne ostrine, površine roženice, očesnega ozadja, solznih filtrov, očesnega pritiska in aplikacijo gtt po navodilu zdravnika), spremstvo pacienta v operacijsko dvorano, nadzor pacienta med operacijo, spremstvo pacienta iz operacijske dvorane.

Za rokovanje z aparati in asistenco pri operacijah je bil usposobljen s strani delodajalca.

Odgovor:

Področje okulistike in oftalmologije je področje specialnih znanj v zdravstveni negi - glejte odgovor na vprašanje 182 tega dopisa. Tehnik zdravstvene nege je kompetenten za izvajanje aktivnosti, ki ste jih opisali: aplikacija očesnih kapljic po predhodnem navodilu zdravnika, spremstvo pacienta v operacijsko dvorano, nadzor pacienta med operacijo, spremstvo pacienta iz operacijske dvorane, prav tako tehnik zdravstvene nege izvaja vse aktivnosti pri reprocesiranju inštrumentov in drugega materiala, ne sme pa izvajati invazivnih oziroma visoko tveganih postopkov in posegov.

191. vprašanje:

Glede predloga za podelitev kompetenc sem bila skeptična, kako pristopit. Vse srednje med.s. so delale z ventilatorji, vse so aspirirale v kanile, vse so kateterizirale žene in otroke, vse so previvale kronične rane. Nimam nobenih dokazil za opravljeno delo; ker so krožile med 4. enotami oddelka ni nobena 12 let neprekinjeno in vsak turus nad 3,5 h izvajala dela in naloge DMS. Napisala sem 2 strani lista A4 formata, aktivnosti za DMS, ki so jih opravljale SMS, vendar sem Glavni setri bolnišnice rekla, da so vse v enakem deležu presegle kompetence in zato ne morem predlagati samo posameznikov. Povedati moram, da je starostna struktura našega osebja zelo visoka: 11 sester se je uvrstilo v 1. skup. izvajalcev ZN, 17 pa v 2. skup.izvajalcev ZN. Najprej sem predlagala za prevedbo SMS v DMS vse sestre, ki dosegajo pogoje za uvrstitev v posamezne skupine izvajalcev ZN. Izpolnila sem že vse liste za prevedbo, vendar mi je Glavna sestra rekla, da se to ne da, ker bi porušili time,saj bi ostalo samo 7 SMS nesprevedenih. Ponovno sem vse preučila, pri tem imela več vprašanj: najprej s čim bo preverjena verodostojnost izjave, ki jo bom podala, kakšen oddelek bo v prihodnosti - same DMS, ki bodo lahko samo aspirirale kanile, vstavljale SUK, ne bodo pa vstavljale intravenoznih kanil, aplicirale i.v. terapijo in merile EKG, ker to že v preteklosti niso izvajale. Ali nas potem ostane vseh 5 DMS, vključno z mano za vse ostalo? kaj pa prihodnost - od od 5 DMS 4 nad 50 let, tekanje med oddelki, 6 -7 dežurstev na mesec; kaj pa pomlajevanje kadra, zvišanje nivoja znanja in strokovnosti,...Zato sva se z Glavno sestro SB dogovorile, da se ne gre v podeljevanje kompetenc nobeni, ampak da se odhode nadomešča z DMS, potrebovali bi 8 -9 DMS. Sprašujem vas ali sem se pravilno odločila, ali mi lahko svetujete, kaj bi sploh lahko naredila.

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K je izvajalce zdravstvene dejavnosti zavezal, da najpozneje v dveh mesecih od sprejetja oziroma določitve prenovljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti v zdravstveni negi v aktih o sistemizaciji delovnih mest določijo delovna mesta diplomiranih medicinskih sester in delovna mesta tehnikov zdravstvene nege. V 30 dneh od sprejetja akta o sistemizaciji delovnih mest se zaposlenim iz prvega, drugega in tretjega odstavka tega člena ponudi sklenitev pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, zaposlenim iz tretjega odstavka tega člena pa tudi pogodbo o izobraževanju ob delu. Zaposlene tehnike zdravstvene nege, ki so kumulativno izpolnjevali pogoje prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, je bil delodajalec dolžan prerazporediti na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester. Argument »glavne sestre« glede rušenja timov ne zdrži, saj so morali biti postopki izvedeni individualno za posameznega tehnika zdravstvene nege.

Zaposleni tehniki zdravstvene nege, ki so bili skladno z 38. členom ZZDej-K prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester, na delovnem mestu nadaljujejo z izvajanjem poklicnih kompetenc in aktivnosti, ki so bile osnova za prerazporeditev, seveda pa tudi dalje izvajajo vse poklicne kompetence in aktivnosti tehnikov zdravstvene nege, za kar so pristojne tudi vse diplomirane medicinske sestre. Struktura kadra v posamezni organizacijski obliki je odvisna od potreb pacientov oziroma uporabnikov oziroma zahtevnosti aktivnosti, ki se izvajajo.

Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege ne predlaga podelitve poklicnih kompetenc in aktivnosti, ampak ugotavlja preseganje le teh v trajanju let in deležu delovnega časa.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti, ki je ugotovil, da tehniki zdravstvene nege ne izpolnjujejo kriterija za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, je dolžan delo organizirati tako, da tehniki zdravstvene nege v nobenem deležu ne presegajo svojih poklicnih kompetenc in aktivnosti.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti, ki v roku iz petega odstavka tega člena v aktih o sistemizaciji delovnih mest ni določil delovnih mest diplomiranih medicinskih ter delovnih mest tehnikov zdravstvene nege, ali v roku 30 dni od sprejema akta o sistemizaciji delovnih mest zaposlenim iz prvega, drugega in tretjega odstavka tega člena ni ponudil sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, zaposlenim iz tretjega odstavka tega člena pa tudi pogodbe o izobraževanju ob delu, se lahko kaznuje za prekršek z globbo od 3.000 do 50.000 eurov.

192. vprašanje:

Sem zaposlena že 30 let pri zasebniku (koncesionarju) kjer opravljam delo srednje medicinske sestre na področju oftalmologije - opravljam vse poklicne kompetence in aktivnosti na področju ambulantne oftalmologije. Zanima me, katere dokumente oz. dokazila vse potrebujem za pridobitev licence v skladu z 38. čl. ZZDej-K, kam jih je potrebno poslati in do kdaj.

Odgovor:

Glejte odgovor na vprašanje 170 in 182 in 190 tega dopisa.

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 v zavihku aktualna obvestila.

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-drugega-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.

Zaključno povzemamo, da so bili izvajalci zdravstvene dejavnosti, skladno s petim odstavkom 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, dolžni najpozneje v dveh mesecih od sprejetja oziroma določitve prenovljenih poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni negi (t.j. 17. 5. 2019) v aktih o sistemizaciji delovnih mest določiti delovna mesta diplomiranih medicinskih sester in delovna mesta tehnikov zdravstvene nege. V 30 dneh od sprejetja akta o sistemizaciji delovnih mest pa zaposlenim iz prvega, drugega in tretjega odstavka tega člena ponudi sklenitev pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, zaposlenim iz tretjega odstavka tega člena pa tudi pogodbo o izobraževanju ob delu. Ti roki so se iztekli.

Posledično naj se tudi vprašanja vsebinske narave, ki so se pojavljala v povezavi z implementacijo dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*, ne bi pojavljala več. Ne glede na to, bomo elektronski naslov info-kompetence.mz@gov.si, ki je bil namenjen prejemu vprašanj povezanih z realizacijo 38. člena ZZDej-K, pustili aktiven do konca septembra 2019.

Upamo, da so bili odgovori, ki jih je pripravila delovna skupina v pomoč tako izvajalcem zdravstvene dejavnosti, kakor fizičnim osebam, ki so na naveden elektronski naslov 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.

V upanju na dobro in učinkovito sodelovanje tudi v bodoče, vas lepo pozdravljamo.

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

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;
- fizičnim osebam, ki so vprašanja naslovila na naslov info-kompetence.mz@gov.si na njihove elektronske naslove.