



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: 012-25/2019/438

Datum: 26. 8. 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 13. 8. od 15:00 do 23. 8. 2019 do 20:00 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/](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 v delu, ki se nanašajo na strokovno razlago dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*<sup>1</sup>, je pripravila Delovna skupina za razlago dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti v dejavnosti zdravstvene nege, ustanovljena s sklepom ministra, pristojnega za zdravje, št. 012-25/2019/16 z dne 6. 6. 2019.

<sup>1</sup> Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije. 2019. Dostopno na: [http://flipbooks.prelom.si/Z-Z\\_PoklicneKompetence\\_FlipBook.html#book\\_pdf/1](http://flipbooks.prelom.si/Z-Z_PoklicneKompetence_FlipBook.html#book_pdf/1) (26. 8. 2019).

#### **140. vprašanje:**

- Ali lahko ZT, ki nima kompetenc, dela sam v intenzivni terapiji I., II., se pravi, da samo nadzoruje, meri vitalne, izvaja nego. V intenzivo pa hodi DMS deliti terapijo, aspirirat paciente, meriti CVP itd.,...
- Kdo lahko dela v endoskopskem kabinetu (proktoskopije, rektoskopije, kolonoskopije, razni odščipi, histologije)? Potrebni sta dve sestri.
- Kdo lahko dela v ambulanti? Potrebni sta dve sestri.
- Kdo lahko dela prevez akutne in kronične rane, če jo oceni zdravnik in naroči oblogo? Lahko ZT ?

#### **Odgovor:**

V povezavi z vašim **prvim vprašanjem** pojasnjujemo, da tehnik zdravstvene nege **ima kompetence**, za delo v enotah intenzivne terapije in sicer tiste, ki jih je usvojil v okviru formalnega izobraževanja ter se za njih usposobil z neposrednim delom ob pacientovi postelji in usposabljanjem na delovnem mestu. Tehnik zdravstvene nege je član tima, ki dela v intenzivni terapiji in izvaja aktivnosti v okviru svojih poklicnih kompetenc, je pa z vidika kompleksnosti obravnave pacientov z nestabilnimi stanji, potrebno zagotoviti stalno prisotnost celotnega zdravstveno negovalnega tima, katerega nosilka je diplomirana medicinska sestra.

Na vaše **drugo vprašanje** odgovarjamo, da prvo asistenco pri navedenih postopkih izvaja diplomirana medicinska sestra. Tehnik zdravstvene nege lahko sodeluje kot podpora pacientu in med posegom pacienta opazuje. Tehnik zdravstvene nege izvaja reprocesiranje aparatov in drugih pripomočkov za izvedbo endoskopij.

Glede **tretjega vprašanja** pojasnjujemo, da organizacijska oblika ni nujno v neposredni korelaciji s poklicnimi profili. Vsekakor lahko v ambulanti tehnik zdravstvene nege izvaja kompetence in aktivnosti, ki jih je usvojil v okviru formalnega izobraževanja ter se za njih usposobil z neposrednim delom v ambulanti in usposabljanjem na delovnem mestu. Naloga odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege je tudi organizacija dela na področju zdravstvene nege in vzpostavitev pogojev za strokovno, kakovostno in varno izvajanje le te, za kar je osnova delo zaposlenih na področju zdravstvene nege skladno s poklicnimi kompetencami. Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege delegira delo skladno s poklicnimi kompetencami in ciljem najvišje kakovosti in varnosti izvedenih storitev tako za paciente/uporabnike, kakor zaposlene. Organizacija dela in zakonitost, je skladno z določbami 31. člena Zakona o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC in 127/06 – ZJZP; v nadaljnjem besedilu: ZZ), odgovornost posloводства zavoda.

V povezavi z vašim **četrtem vprašanjem** pojasnjujemo, da prevezo akutne rane razen opeklinke lahko izvede tehnik zdravstvene nege.

Pri prevezi kronične rane/razjede tehnik zdravstvene nege lahko sodeluje/asistira, prevezo izvede diplomirana medicinska sestra. Diplomirana medicinska sestra ob vsakokratni prevezi rane oz. glede na načrt oskrbe rane/razjede, rano/razjedo oceni, izbere ustrezno oblogo in celoten poseg dokumentira. V primeru, da se obloga zaradi različnih vzrokov odlepi, umaže, ipd., lahko tehnik zdravstvene nege rano/razjedo prekrije z enako oblogo, ki je bila že nameščena. Tehnik zdravstvene nege v teh primerih svojo aktivnost ustrezno zabeleži in obvesti diplomirano medicinsko sestro, ki aktivnost potrdi.

### **141. vprašanje:**

Do konca leta 2018 sem dela na oddelku kot srednja medicinska sestra na negovalnem oddelku, ker sem opravljala tudi dela diplomirane sestre.

Od 1.1.2019 me je delodajalec premestil na delovno mesto, kjer opravljam delo pooblaščenega osebe za čakalne vrste za bolnišnično dejavnost. Še vedno sem zaposlena kot medicinska sestra v negovalni enoti, ker čakam odločbo invalidske komisije. Sodelavke, ki dejalo z menoj so jim spremenili pogodbo in so zaposlene na delovnem mestu zdravstveni sodelavec III. Delodajalec je napisal sistemizacijo, ker delo ni opisano tako da zajema naše delo.

Delo medicinske sestre sem začela opravljati leta 2004.

Moje delo obsega:

Vpis bolnika v čakalno vrsto, upravljanje čakalnega seznama, črtanje s čakalnega seznama, obveščanje pacientov, zagotavljanje stika s pacienti, spremljanje okvirnih terminov oziroma terminov za operativni poseg. Kot pooblaščen osebja preverjam zdravstveno stanje pacientov, načrtujem okvirne termine na način, da si zaporedno sledijo.

Iz čakalne vrste paciente najprej telefonsko povabim na pregled v anesteziološko ambulanto en mesec pred pregledom na način, da si zaporedno sledijo, upoštevati moram tudi stopnjo nujnosti (v seznam so vpisani po datumu vpisa, tako da je potrebno samostojno prilagoditi datume).

Ko paciente povabim na pregled v anesteziološko ambulanto, se z njimi pogovorim o njihovem zdravstvenem stanje (zdravila, zdravljenje pri specialistih...), tako da že tukaj naredim prvo selekcijo pri čemur sledim pravilniku. Po pregledu v anesteziološki ambulanti paciente ustrezno označimo ali so sposobni za previden operativni poseg ali je zdravstveno stanje neustrezno. Ko pacienti dobijo datum operativnega posega se jih obvesti telefonsko in pisno 30 dni pred operativnim posegom. Pacientom, ki jih pokličem razložim postopek sprejema v bolnišnico, datum in uro sprejema, zdravila, ki jih jemlje, kako jemati, posledice, če ne pride na sprejem, kdaj se lahko opraviči...). Spremljam tudi paciente, ki imajo neustrezno zdravstveno stanje, jih pokličem in usmerjamo da pridobijo zahtevane izvide, ki jih dostavimo anesteziologu.

Slediti je potrebno tudi realnosti operativnega posega, kar pomeni da je potreben pregled čakalne vrste in pregled odpustnega pisma.

Pacientom telefonsko dajem osnovne informacije o čakalnih dobah, vpisu v čakalno vrsto, trižiram napotnico, ki jo prejmemo skupaj z izvidom, kar je pogoj za vpis v čakalno vrsto.

Delo je zelo obsežno, odločam se samostojno, kar predstavlja veliko odgovornost.

Razlage delovnih kompetenc za zdravstvenega sodelavca nisem zasledila. Moja osnovna izobrazba je zdravstveni tehnik ali sem lahko pooblaščen osebja za čakalni seznam, glede na to kaj vse delam če hoče zadovoljiti Pravilniku o vodenju čakalnih seznamov. Zanima me, če imam s svojo izobrazbo dovolj kompetenc?

### **Odgovor:**

Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08 in 55/17, v nadaljnjem besedilu: ZPacP) v prvem odstavku 15.b člena določa, da se za pooblaščen osebja za čakalni seznam lahko določi enega ali več zdravstvenih delavcev ali zdravstvenih sodelavcev. Drugih pooblaščen osebja ZPacP ne predvideva, stvar organizacije dela pri posameznem izvajalcu pa je, če pooblaščenim osebja pri določenih nalogah

pomagajo tudi druge, ustrezno usposobljene osebe. V 6. členu Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 3/18; v nadaljnjem besedilu: pravilnik) so opredeljene pristojnosti oziroma naloge pooblaščenih oseb za čakalni seznam, ki zajemajo: enakopravno obravnavo vseh pacientov, skladno z določili ZPacP in pravilnika, varstvo osebnih podatkov pacientov, ažurno upravljanje čakalnega seznama (uvrščanje na čakalni seznam, črtanje s čakalnega seznama, obveščanje pacientov, zagotavljanje stika s pacienti, spremljanje okvirnih terminov oziroma terminov itd.), označevanje dokumentov z zaporedno številko, datumom in časom prejema (kadar gre za naročanje po pošti oziroma osebno naročanje), spoštovanje vrstnega reda pacientov, ki so vpisani na čakalni seznam, seznanitev pacientov s čakalnim seznamom in čakalnimi dobami, preverjanje interesa pacientov za izvedbo zdravstvenih storitev, na katere čakajo več kot 12 mesecev ter načrtovanje okvirnih terminov oziroma terminov na način, da si zaporedno sledijo, načrtovanje deležev prvih in kontrolnih pregledov ter delež pregledov po posamezni stopnji nujnosti. Triažo napotne listine, ki je v ZPacP definirana kot pregled napotne listine na podlagi strokovnih smernic z vidika primerne in razumljive vsebine napotne listine, obstoja medicinske indikacije in ustrezne določitve stopnje nujnosti, lahko opravi zdravstveni delavec. Delo zdravstvenega delavca oziroma sodelavca kot pooblaščenih oseb za vodenje čakalnega seznama, opredeljeno v 6. členu pravilnika, je pretežno administrativne ter analitične narave in ga kot tehnik zdravstvene nege lahko opravljate.

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K izvajalce med drugim zavezuje tudi k oceni morebitnega preseganja kompetenc tehnikov zdravstvene nege oziroma izpolnjevanja pogojev prerazporeditve tehnikov zdravstvene nege na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester. V kolikor tehnik zdravstvene nege **kumulativno** izpolnjuje pogoje prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K; t.j. leto vpisa v srednješolsko strokovno izobraževanje programa zdravstvena nega, ob sočasnem dejstvu, da je tehnik zdravstvene nege na dan uveljavitve ZZDej-K v zadnjih 15 letih **najmanj 12 let** pretežno, to je **več kot 50 odstotkov delovnega časa**, izvajal kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre, se tehniku zdravstvene nege iz prvega ali drugega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K ponudi sklenitev pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, tehniku zdravstvene nege iz tretjega odstavka navedenega člena pa tudi pogodbo o izobraževanju. Izpolnjevanje pogojev dokazujete z verodostojno izjavo odgovornega nosilca za zdravstveno nego, ki jo podpiše tudi pristojna oseba izvajalca oziroma z drugo verodostojno listinsko dokumentacijo. V kolikor tehnik zdravstvene nege ne izpolnjuje pogojev za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, pa mora delodajalec delo organizirati tako, da pri svojem delu ne presegate poklicnih kompetenc tehnika zdravstvene nege oziroma ne izvajate aktivnosti, ki niso v vaši pristojnosti. Glejte tudi odgovor na tretje vprašanje, vprašanja št. 140 tega dopisa.

#### **142. vprašanje:**

1. V primeru urgentnega stanja na našem bolniškem oddelku tehniki zdravstvene nege nastavlajo i.v. kanile, inf. in i.v. zdravil in po potrebi merijo ekg. Vse to počnejo vedno ob prisotnosti zdravnika. Takih primerov res ni veliko ter se dogajajo v popoldanskem/nočnem času, ko diplomirana medicinska sestra ni prisotna. Zanima me, ali lahko TZN to počnejo še naprej, saj delajo v neposredni prisotnosti zdravnika ter mu v bistvu asistirajo. Ostalih del po kompetencah za diplomirane medicinske sestre ne počnejo.
2. Ali obstaja možnost, da se TZN-e pošlje na izobraževanje samo za ta (zgornja) določena dela, ki ne presegajo 50 % kompetenc DMS? Ta dela bi kot TZN potem opravljali naprej, torej na istem delovnem mestu.
3. Na področju gastrokopij, endoskopij, kardiologije TZN asistirajo zdravniku pri delih, ki spadajo tudi v kompetence DMS –vendar je zdravnik vedno prisoten. Ali to predstavlja delo, ki bi se štelo v kompetence DMS?
4. Na splošno nas tudi zanima, ali sme TZN v prisotnosti DMS ali zdravnika kdaj opravljati dela, ki spadajo v kompetence DMS in kateri so ti primeri.

#### **Odgovor:**

V povezavi z vašim **prvim vprašanjem** pojasnjujemo, da npr. aktivnost nastavitve intravenozne kanile in aplikacija intravenozne terapije ne predstavlja asistenco zdravniku, ampak izvedbo postopka oziroma posega, za katerega je kompetentna diplomirana medicinska sestra oziroma zdravnik sam. Za izvedbo navedenih postopkov in posegov tehnik zdravstvene nege ni kompetenten. Ponovno poudarjamo, da vsak zdravstveni delavec za svoje delo prevzema polno etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost, dosedanja sodna praksa pa je preseganje kompetenc prepoznala kot hujšo kršitev delovnih obveznosti. Prav tako ne gre prezreti odločitve Višjega sodišča v Ljubljani<sup>2</sup>, ki 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.«; v konkretnem primeru diplomirana medicinska sestra, ki je delo delegirala tehniki zdravstvene nege.

V odgovor na vaše **drugo vprašanje** ponavljamo odgovor na vprašanje št. 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 kompetentnost za aktivnost, ki ste jo omenili, mogoče pridobiti na visokošolskem strokovnem programu zdravstvene nege.« Zato je tehnik zdravstvene nege ne more izvajati.

V povezavi s **tretjim vprašanjem** pojasnjujemo, da je za navedene postopke oziroma posege, prva asistenca vedno diplomirana medicinska sestra. Tehnik zdravstvene nege lahko sodeluje kot podpora pacientu in med posegom pacienta opazuje. Tehnik zdravstvene nege izvaja reprocesiranje aparatov in drugih pripomočkov za izvedbo endoskopij.

Glede vašega **četrtega vprašanja** smo pojasnilo podali že v odgovoru na vaše prvo vprašanje.

---

<sup>2</sup> sodba I Kp 1659/2006

### **143. vprašanje:**

Ali nam ta določba omogoča, da tisti zdravstveni tehniki/srednje medicinske sestre, ki niso izpolnjevali pogojev za prerezporeditev skladno z 38. členom ZZDej-K, vendar so vpisani na fakulteto in se izobražujejo za poklic diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik ter presegajo kompetence za delo kot so npr.: »Druge poklicne aktivnosti s področja zagotavljanja priprave in dajanja zdravil, učinkovin, krvi in krvnih pripravkov, ki so skladne s programi specialnih znanj, so jasno opredeljene v programu in imajo opredeljen način preverjanja usposobljenosti.« ali npr. »Druge poklicne aktivnosti s področja zagotavljanja diagnostično-terapevtskih posegov, ki so skladne s programi specialnih znanj, so jasno opredeljene v programu in imajo opredeljen način preverjanja usposobljenosti.« lahko še naprej; upoštevajoč, da so ta znanja pridobili z usposabljanjem in so vpisani tudi v matriki znanj; izvajajo še naprej? Ali bi lahko ti zaposleni v nekem prehodnem obdobju (dokler ne zaključijo študija), še naprej izvajali dela in naloge, ki so jih pridobili z delom?

Priloženo Vam posredujemo primer obrazca, ki ga uporabljamo v času poskusnega dela zaposlenih, kjer ima izvajalec zdravstvene nege določenega mentorja ter po uspešnem preverjanju znanja in pridobitvi večine strokovni vodja v zdravstveni negi izvajalcu s podpisom podeli pooblastilo za izvajanje zahtevnejšega postopka in ga vpiše v matriko znanja izvajalca zdravstvene nege.

### **Odgovor:**

V kolikor se bo oziroma je oseba vključena v dodiplomsko izobraževanje za pridobitev poklica diplomirana medicinska sestra in je ni mogoče prerezporediti na delovno mesto diplomirane medicinske sestre skladno s tretjim odstavkom 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, do pridobitve licence ne sme samostojno izvajati poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomirane medicinske sestre. Naloga odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege je organizacija dela na področju zdravstvene nege in vzpostavitev pogojev za strokovno, kakovostno in varno izvajanje le te, za kar je osnova delo zaposlenih na področju zdravstvene nege skladno s poklicnimi kompetencami. Odgovorni nosilec delegira delo skladno s poklicnimi kompetencami in ciljem najvišje kakovosti in varnosti izvedenih storitev tako za paciente/uporabnike, kakor zaposlene. Organizacija dela in zakonitost, je skladno z določbami 31. člena ZZ.

### **144. vprašanje:**

Sem zdravstveni tehnik, zaposlena v zasebni splošni ambulanti (koncesija).

Vpis v srednjo šolo je bil po šolskem letu 1981/1982, v ZD (naziv znan ministrstvu) sem se zaposlila leta 1991, leta 2005 je zdravnica, ki je takrat delala v tej ambulanti dobila koncesijo in sem z njo nadaljevala delo v tej ambulanti.

Izvajala sem in še izvajam vsa administrativna dela v ambulanti: vpisovanje medicinsko tehničnih pripomočkov, bolniških listov, delovnih nalogov, invalidskih obrazcev...v računalnik (menim, da marsikje posegam v kompetence zdravnika).

Izvajam vsakodnevno triažo pacientov, zdravstveno vzgojno delo (svetovanje o zdravi prehrani in zdrav življenjski slog). Izvajam cepljenja (tetanus, gripa), prevezi kroničnih in akutnih ran, opeklin, odstranitev šivov in sponk, aplikacija terapije (i.m.,i.v. in s.c. injekcije), snemanje EKG, po potrebi nastavitve infuzije, odvzem kapilarne krvi (krvni sladkor), izpiranje sluhovoda (poseganje v kompetence zdravnika ).

Sem mnenja, da sem v splošni ambulanti v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 % delovnega časa izvajala aktivnosti in kompetence na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre.

Glede na dejstvo, da sem zaposlena v ambulanti s koncesijo, kjer nimamo zaposlene DMS (nimamo referenčne ambulante), torej nimamo odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege, da bi lahko podal mnenje ali moje delo presega kompetence in aktivnosti DMS, imam sledeče vprašanje: Kdo v tem primeru oceni moje delo oziroma ali presegam kompetence in aktivnosti DMS? Ali je v takih primerih zdravnik koncesionar pristojna oseba ocenjevati delo SMS in DMS (čeprav je njun delodajalec)?

**Odgovor:**

Bistvo prehodnih določb je v tem, da se z njimi uredijo vprašanja prehoda iz ene (dosedanje) v drugo ali vsaj drugačno pravno ureditev, ko torej nova ureditev v celoti ali delno nadomesti prejšnjo. 38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K spada med prehodne določbe, ki enkratno urejajo možnost priznavanja z delom pridobljenih kompetenc.

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K določa tudi roke, od katerih so bili nekateri že konzumirani: t.j. rok za revizijo akta o sistemizaciji in po potrebi določitev novih delovnih mest oziroma sprejem akta o sistemizaciji, oceno morebitnega preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnikov zdravstvene nege in v primeru kumulativnega izpolnjevanja pogojev prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K tudi ponudba pogodbe za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, tehnikom zdravstvene nege iz tretjega odstavka predhodno navedenega člena pa tudi pogodbe o izobraževanju. Prekrškovni organ za vodenje postopka o prekršku za prekrške iz sedmega odstavka tega člena je inšpekcija, pristojna za zdravje, ki izvajalce zdravstvene dejavnosti, ki s predpisom določenih zahtev ne bi izpolnili, lahko kaznuje z globo od 3.000 do 50.000 eurov.

V kolikor pa je izvajalec zdravstvene dejavnosti izvedel vse s predpisom določene postopke, zaposleni pa se z oceno glede preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti ne strinja, kot resorsko nepristojno ministrstvo za področje delovnopравnih razmerij menimo, da se vsa nadaljnja konkretna razmerja med zaposlenim in delodajalcem, ureja s splošnimi predpisi s področja delovnopравne zakonodaje.

**145. vprašanje:**

Kdo je/bo odgovoren za pritožbe v povezavi z realizacijo 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K?

**Odgovor:**

Izvajalci zdravstvene dejavnosti so dolžni v rokih iz petega in sedmega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K izpeljati vse potrebne postopke za realizacijo navedenega člena, kamor spada tudi preverjanje izpolnjevanja pogojev iz prvega, drugega in tretjega odstavka tega člena.

Nadzorstvena funkcija Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije je omejena na nadzor izvedbe z 38. členom prehodnih in končnih določb ZZDej-K določenih obveznosti izvajalca zdravstvene dejavnosti; t.j. določitev delovnih mest diplomiranih medicinski sester ter delovnih mest tehnikov zdravstvene nege v aktih o sistemizaciji delovnih mest oziroma ponudba sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, zaposlenim tehnikom zdravstvene nege, ki izpolnjujejo pogoje iz prvega ali

drugega odstavka 38. člena, zaposlenim iz tretjega odstavka navedenega člena pa tudi pogodbe o izobraževanju ob delu.

Izvajalcem zdravstvene dejavnosti svetujemo, da izvedbo vseh izvedenih postopkov za realizacijo 38. člena ustrezno dokumentirajo.

Kot resorsko nepristojno ministrstvo za področje delovnopравnih razmerij sicer menimo, da se vsa nadaljnja konkretna razmerja med zaposlenim in delodajalcem, urejajo s splošnimi predpisi s področja delovnopравne zakonodaje.

#### **146. vprašanje:**

Na dializi delam 23 let. Od tega časa sem 18 let na delovnem mestu glavne medicinske sestre. Po kopitencah spadam v 2. Skupino. Vprašanje

Ali rabim zaključiti visoko zdravstveno šolo, ali pa imam dovolj delovnih izkušenj glede na to, da v kopitencsh piše, ds lahko opravljamo naloge diplomirane medicinske sestre.

#### **Odgovor:**

Tehnik zdravstvene nege mora za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre skladno z 38. členom prehodnih in končnih določb ZZDej-K kumulativno izpolnjevati pogoje – glejte zadnji odstavek odgovora na 141. vprašanje tega dopisa. Preseganje poklicnih kompetenc in aktivnosti je zgolj eden od nujnih pogojev, o katerem izjavo poda odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege in jo podpiše odgovorna oseba delodajalca oziroma izpolnjevanje tega pogoja dokazujete z drugo verodostojno listinsko dokumentacijo.

Diplomirana medicinska sestra je v Sloveniji oseba, ki ima skladno s 64. 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) zaključen ustrezen študijski program prve stopnje, ki traja najmanj tri leta ter obsega vsaj 4.600 ur teoretičnega in kliničnega izobraževanja oziroma usposabljanja, pri čemer trajanje teoretičnega izobraževanja predstavlja vsaj tretjino, trajanje kliničnega usposabljanja pa vsaj polovico minimalnega trajanja usposabljanja. Za samostojno opravljanje zdravstvene nege v Republiki Sloveniji mora diplomirana medicinska sestra pridobiti licenco in biti vpisana v register izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege.

Prerazporeditev tehnika zdravstvene nege na podlagi 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, ne pomeni priznanja formalne izobrazbe diplomirane medicinske sestre, zato tehnik zdravstvene nege iz prvega ali drugega odstavka predhodno navedenega člena ne postane diplomirana medicinska sestra, kar pa lahko postane tehnik zdravstvene nege, ki izpolnjuje pogoje iz tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, če zaključi študijski program zdravstvene nege na prvi stopnji in pridobi licenco.

Zaposleni tehniki zdravstvene nege, ki bodo na podlagi 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester po drugem odstavku predhodno navedenega člena bodo morali opraviti poseben preizkus strokovne usposobljenosti in pridobiti licenco.

Nosilka zdravstvene nege v Republiki Sloveniji je diplomirana medicinska sestra, zato tehnik zdravstvene nege ne more biti zaposlen na delovnem mestu glavne medicinske sestre.



#### **147. vprašanje:**

Glede realizacije 38. člena ZZDej-K se nam v praksi postavljajo dodatna vprašanja glede Pogodbe o Izobraževanju, ki jo moramo skleniti z javnim uslužbencem. In sicer nas zanima, javni uslužbenec, ki izpolnjuje pogoje iz 3. skupine opredeljene v 38. členu ZZDej-K, mora v šestih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto DMS zaključiti študijski program in pridobiti strokovni naslov DMS. Kaj pa v primeru, da zaradi utemeljenih razlogov (bolniška odsotnost, porodniški dopust, povečan obseg dela) ni mogel pravočasno zaključiti izobraževanja. Ali v tem primeru delodajalec lahko podaljša rok?

In ali upokojenec, ki bi sicer izpolnjeval pogoje prve skupine izvajalcev opredeljene v 38. členu ZZDej-K lahko pridobi licenco oz. kako?

#### **Odgovor:**

V povezavi z vašim **prvim vprašanjem** odgovarjamo, da je ZZDej-K predvidel roke, ki jih je potrebno upoštevati. Namen prehodnih določb glejte tudi v odgovoru na vprašanje 144 tega dopisa. Tako tretji odstavek 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K določa: ...»da v šestih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre zaključijo študijski program in pridobijo strokovni naslov diplomirana medicinska sestra.«, kar je nujni pogoj.

Glede vašega **drugega vprašanja** pojasnjujemo, da 38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K pomeni spregled formalne izobrazbe za delovno aktivno populacijo; torej populacijo, ki je v delovnem razmerju.

#### **148. vprašanje:**

Sem srednja medicinska sestra, imam 36 let delovne dobe. V srednjo šolo sem se vpisala leta 1979.

Delam po 4 ure (2. stopnja invalidnosti). Zadnjih 15 let sem pretežno, več kot polovico delovnega časa opravljala tudi dela diplomirane medicinske sestre (aspiracije, vstavljanje kanil, nazogastričnih sond), itd).

Glavna sestra mi je dejala, da od sedaj dalje ne bom več smela opravljati tega dela, ker bo v času moje službe prisotna tudi diplomirana medicinska sestra.

Če bom imela priznane kompetence, bom morala delati tudi ob sobotah, nedeljah in praznikih (ki jih do sedaj nisem, ker imam 20 urni delovni teden).

Ali ima delodajalec pravico pogojevati priznavanje kompetenc z delom ob sobotah, nedeljah in praznikih?

#### **Odgovor:**

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K ureja stanje za nazaj. Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege in delodajalec ugotavljata izpolnjevanje pogojev predhodno omenjenega člena na presečni datum uveljavitve zakona za obdobje zadnjih petnajstih let. Delodajalec realizacije 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K ne more pogojevati.

### **149. vprašanje:**

V zvezi z realizacijo 38. člen ZZDej-K vam pošiljamo spodnje vprašanje, ki se nanaša na področje okulistične zdravstvene nege. Zanima nas namreč, če sklepamo pravilno, da se kompetence za področje okulistike pridobijo s specialnimi znanji na srednji in visokošolski stopnji izobrazbe, saj do sedaj formalno šolanje tega ne zagotavlja?

Po pregledu posredovanih pojasnil v zvezi z realizacijo 38. člena se nam je porodilo vprašanje pravilnosti razporejanja kadra na Očesni kliniki in s tem tudi, seveda, pravilnost umeščanja tehnikov zdravstvene nege na delovno mesto diplomirane medicinske sestre v skladu 38. člena ZZDej-K.

V Pojasnilih in odgovorih 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) je v dokumentu številka: 012-25/2019/422 z dne 14.8.2019 v odgovoru na vprašanje 127 zapisano:

»Odgovor:

Dokument Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege povzema aktivnosti, za katere se zaposleni v zdravstveni negi usposobijo v okviru formalnega izobraževanja.

V nadaljevanju primeroma navajamo kompetentnost za izvedbo nekaterih postopkov in posegov oziroma aktivnosti z vašega delovnega področja:

- za asistenco pri medicinsko tehničnih postopkih in posegih (ORL pregled, izpiranje ušes, otomikroskopskiji ipd.) je kompetenten tehnik zdravstvene nege;
- za asistenco pri endoskopijah, incizijah ipd. je kompetentna diplomirana medicinska sestra;
- za izpiranje nosu je kompetenten tehnik zdravstvene nege;
- za izpiranje ušes je kompetenten zdravnik;
- za aspiracijo skozi usta je kompetenten tehnik zdravstvene nege;
- za aspiracijo preko trahealne kanile je kompetentna diplomirana medicinska sestra
- za aplikacijo inhalacij je kompetenten tehnik zdravstvene nege;
- za postopke sterilizacije je kompetenten tehnik zdravstvene nege;
- za izvajanje vestibularnih vaj je kompetentna diplomirana medicinska sestra, ki se je za izvedbo aktivnosti dodatno usposobila;
- za edukacijo pacientov za dajanje ORL terapije, kakor drugo zdravstveno vzgojno delo, je kompetentna diplomirana medicinska sestra;
- menjava trahealne kanile je kompetenca zdravnika in diplomirane medicinske sestre;
- za prevezo karcinomskih ran je kompetentna diplomirana medicinska sestra;
- za merjenje dioptrije na avtomatskem tonometru, merjenje očesnega pritiska-pnevmonometer, določanje vidne ostrine na optotipu brez in s korekcijo, prebrizgavanje solzevodov itd je kompetentna diplomirana medicinska sestra, ki se je za izvedbo aktivnosti dodatno usposobila;
- za vstavljanje očesnih protez je kompetenten tehnik zdravstvene nege.

Naloga odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege in posloводства je, da delo organizirajo tako, da zaposleni izvajajo aktivnosti skladno s svojimi poklicnimi kompetencami«.

Naše vprašanje je naslednje:

Za področje oftalmološke zdravstvene nege smo razvili specialna znanja na nivoju tehnika zdravstvene nege in na nivoju diplomirane medicinske sestre, saj za izvajanje diagnostično terapevtskih posegov tekom

formalnega šolanja nihče ne pridobi ustreznega znanja in kompetenc. Razmejitev v kompetencah smo tako naredili znotraj stroke glede na zahtevnost samih diagnostičnih postopkov. Program specialnih znanj je bil predstavljen in podprt tudi s strani Izvršilnega odbora Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji Slovenije ter vpisan v nacionalni register specialnih znanj s področja zdravstvene in babiške nege. Glede na osvojene kompetence v okviru specialnih znanj se razporeja tudi kader.

Ponavljamo vaš odgovor na 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 našem primeru gre za pridobitev kompetenc za aktivnosti, ki jih trenutno ni mogoče pridobiti tekom formalnega šolanja.

V dokumentu Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti za zdravstvenega nege je v točki 3.2.6 Aktivnosti diagnostično-terapevtskih posegov tako pri opisu kompetenc za tehnika zdravstvene nege kot pri opisu kompetenc diplomirane medicinske sestre navedeno: »Druge poklicne aktivnosti s področja zagotavljanja diagnostično-terapevtskih posegov, ki so skladne s programi specialnih znanj, so jasno opredeljene v programu in imajo opredeljen način preverjanja usposobljenosti.«

Pri umeščanju tehnikov zdravstvene nege na delovno mesto diplomirane medicinske sestre v skladu z 38. členom ZZDej-K smo upoštevali kompetence iz veljavnega dokumenta (pridobljene kompetence tekom formalnega izobraževanja) in kompetence, pridobljene s specialnimi znanji na področju oftalmološke zdravstvene nege.

Torej velja, da se kompetence pridobijo s specialnimi znanji na srednji in visokošolski stopnji izobrazbe za področje okulistike, saj do sedaj formalno šolanje tega ne zagotavlja?

### **Odgovor:**

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 obdobjo 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.

### **150. vprašanje:**

Letos oktobra bo 13 let odkar delam v intenzivni terapiji 3, kot srednja med. sestra v IT 3. Svoje delo zelo rada opravljam in v kolektivu se zelo dobro počutim. Vpisala sem se na Visoko zdravstveno šolo, ki pa je še nisem končala. Na vas se obračam zaradi zakona o zdr. dejavnosti, ki ste ga letos podpisali in velja od decembra 2017. Ker ne spadam v nobeno skupino, me bodo verjetno premestili na drugo delovno mesto.

Jaz bi rada svoje delovno mesto obdržala. Nihče noče slišat, da hočem dokončat šolo. Mi lahko kako pomagata? Zakaj zakon ne more veljati od letos? Tako bi padla v tretjo skupino. Kaj naj storim?

**Odgovor:**

Dolžnost delodajalca je, da pri zaposlenih tehnikih zdravstvene nege preveri izpolnjevanje pogojev 38. člena ZZDej-K. V kolikor tehnik zdravstvene nege **kumulativno** izpolnjuje pogoje prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K; t.j. leto vpisa v srednješolsko strokovno izobraževanje programa zdravstvena nega, ob sočasnem dejstvu, da je tehnik zdravstvene nege na dan uveljavitve ZZDej-K v zadnjih 15 letih **najmanj 12 let** pretežno, to je **več kot 50 odstotkov delovnega časa**, izvajal kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre, tehniku zdravstvene nege delodajalec ponudi sklenitev pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, tehniku zdravstvene nege iz tretjega odstavka navedenega člena pa tudi pogodbo o izobraževanju.

V kolikor tehnik zdravstvene nege ne izpolnjuje pogojev predhodno navedenega člena, mu mora delodajalec zagotoviti, da dalje delo opravlja skladno s svojimi poklicnimi kompetencami, lahko tudi v isti organizacijski enoti.

Glejte tudi odgovor na vprašanje 140 tega dopisa.

**150. vprašanje:**

Zanima me ali lahko kot zdr.tehnik,zaposlen na oddelku za zdr.nego,aspiriram traheotomiranega pacienta glede na nov zakon.

**Odgovor:**

Tehnik zdravstvene nege ni kompetenten za aspiracijo preko trahealne kanile. Tehnik zdravstvene nege lahko izvaja aspiracijo iz nosne in ustne votline.

**151. vprašanje:**

Zanima me ali zavod lahko sam razpolaga kdaj naj bi v zavodu začelo veljati katere kompetence ima dms in katere sms? Smo mišljenja, da če je bil zakon sprejet in je začel veljati 19.8.,da tako velja za vse zavode. Če se motim me popravite, ker pri nas zadržujejo drugače. Ali lahko sami določijo katere kompetence bodo še naprej izvajali zdr.tehniki in katere dms?Pri nas so se zmenili da zaenkrat dms uvaja UK in pobira šive oz.sponke in to postopoma s 1.9.?

**Odgovor:**

ZZDej-K je stopil v veljavo 17.12.2017. Roki za realizacijo 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-k se vežejo na datum sprejema dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*; t.j. 17. 5. 2019, kajti naveden člen v petem odstavku določa: »Najpozneje v dveh mesecih od sprejetja oziroma določitve prenovljenih poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni negi izvajalci zdravstvene dejavnosti 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«.

Določbe ZZDej-K veljajo za vse izvajalce zdravstvene dejavnosti, ne glede na organizacijsko obliko oziroma raven, na kateri se zdravstvena dejavnost izvaja. Dokument *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege* ne posega v kompetence posameznih profilov v zdravstveni negi, zgolj povzema poklicne kompetence in aktivnosti, ki jih kadri v zdravstveni negi usvojijo v okviru formalnega izobraževanja. Organizacija dela in zakonitost, je skladno z določbami 31. člena ZZ, odgovornost poslovodstva zavoda. Tako je delodajalec vseskozi dolžan zagotavljati, da zaposleni opravljajo delo skladno s poklicnimi kompetencami. Ponovno poudarjamo, da vsak zdravstveni delavec za svoje delo prevzema polno etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost, dosedanja sodna praksa pa je preseganje kompetenc prepoznala kot hujšo kršitev delovnih obveznosti.

### **152. vprašanje:**

Vprašanje – ali bodo Srednje medicinske sestre, ki bodo prevedene (skladno z 38 členom) in delajo v ambulantah upravičene do izplačila, v kolikor delajo v timu, ki presega število glavarinskih količnikov – čeprav je v aneksu določeno, da so do izplačila upravičene- i tehniki zdravstvene nege.

Prilagam potrdilo, ki ga je v namen potrebnih dokazil izdala ena od bolnišnic, v kateri je zaposlena, ki bi eventuelno izpolnjevala pogoje za prevedbo v 2 skupino. Iz navedenega ne moremo razbrati, ali je zaposlena opravljala več kot 50% del DMS.

Naj takšno dokazilo upoštevamo kot ustrezno dokazilo, ali je dokazilo neustrezno in če je, prosim za pomoč – smatramo, da zaposlena izpolnjuje ali ne izpolnjuje pogoje za prevedbo v času ko ni bila zaposlena pri nas.

Primer potrdila:

Potrujemo, da je bila \_\_\_\_\_, stanujoča \_\_\_\_\_ a, \_\_\_\_\_ zaposlena v našem zavodu na delovnem mestu zdravstveni tehnik – \_\_\_\_\_ za nedoločen čas.

Opis del in nalog za delovno mesto Zdravstveni tehnik – \_\_\_\_\_ :

- dela in naloge zdravstvenega tehnika
- dela in naloge iz področja zahtevnejše zdravstvene nege na področju intenzivne terapije bolnikov
- izvajanje zdravstvene nege bolnika z različnimi bolezenskimi stanji v prostorih posebej opremljenih za opazovanje, merjenje, nadzorovanje vitalnih funkcij,
- kontinuiran nadzor vitalnih funkcij, opazovanje bolnika, nadzor nad priključenimi aparaturami pri bolniku, intervencijski ukrepi v zvezi s tem,
- teamsko sodelovanje pri postopku reanimacije,
- sodelovanje v dežurni službi in stalni pripravljenosti,
- druga dela in naloge v skladu s strokovno usposobljenostjo in pooblastili.

Potrdilo izdajamo na prošnjo imenovane.

### **Odgovor:**

Tehniki zdravstvene nege, ki bodo prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester bodo plačani skladno s pogodbo, ki jo bodo sklenili za zaposlitev za delovno mesto diplomirane medicinske sestre s svojim delodajalcem.

V povezavi z vašim **drugim vprašanjem** odgovarjamo, da iz priloženega potrdila ni razvidno ali je tehnik zdravstvene nege presegal svoje poklicne kompetence in aktivnosti ter v kolikor da, v kakšnem časovnem obdobju in v kakšnem deležu. Za pripravo izjave, ki je lahko podlaga za izpolnjevanje pogojev 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K je pristojen odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege, izjavo podpiše tudi odgovorna oseba izvajalca zdravstvene dejavnosti. Izjava mora biti verodostojna. Izpolnjevanje pogojev navedenega člena se lahko dokazuje tudi z drugo verodostojno listinsko dokumentacijo.

### **153. vprašanje:**

V naši enoti intenzivne terapije, so poleg dipl.ms zaposleni tudi 3 zdravstveni tehniki, ki so že na prejšnjih deloviščih opravljali v določenem obsegu dela dipl.ms. Vsi trije so v fazi šolanja- dva od njih tih pred samo diplomom. Moje vprašanje je sledeče- ali moram kot vodja ZN omejiti oz popolnoma odvzeti kompetence, za katere so več kot usposobljeni - le diploma jim manjka.

### **Odgovor:**

Glejte odgovor na vprašanje 143 tega dopisa.

### **154. vprašanje:**

Na vas se obračam s prošnjo za mnenje, ali delo srednje medicinske sestre presega njene kompetence, ko je edina izvajalka v dejavnosti zdravstvene nege. V ustanovi ni diplomirane medicinske sestre in ni zdravnika v tedenski popoldanski in nočni izmeni, ob sobotah ali nedeljah ali praznikih preko dneva in noči. Dokument Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege na podlagi Direktive EU 2005/ 36 in 2013/55 natančno opredeljuje, kdo je nosilec dejavnosti zdravstvene nege.

Izvajalka/ izvajalec zdravstvene nege, ki je samostojno razporejen na delovno mesto in samostojno načrtuje, izvaja in vrednoti vse aktivnosti zdravstvene nege opredeljene v prej omenjenem dokumentu »Kompetence« je lahko edinole diplomirana medicinska sestra/ zdravstvenik.

### **Odgovor:**

Za odgovor bi potrebovali več informacij. Organizacijska oblika sama po sebi še ne pomeni nujno preseganja kompetenc, odvisno je izključno od tega, katere poklicne kompetence in aktivnosti zaposleni izvaja. 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 3.a členu določa, da dovoljenje opravljanje zdravstvene dejavnosti vsebuje tudi podatek o odgovornem nosilcu za posamezno vrsto zdravstvene dejavnosti. Glede na to, da izvajanje zdravstvene dejavnosti pomeni izvajanje storitev, za katere se zahteva sistematičen, celovit, odgovoren, visoko strokoven in timski pristop kadrov različnih specialnosti in profilov, ki zahtevajo stalno skrb za ustrezno kakovost in varnost storitev ter nenehni strokovni in tehnični razvoj dejavnosti, se zahteva, da je odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti zaposlen. Nosilka zdravstvene nege v Republiki Sloveniji je diplomirana medicinska sestra.

### **155. vprašanje:**

Pozdravljeni imam nekaj vprašanj glede kompetenc:

-ali lahko zdravstveni tehnik naredi prevez kronične rane, če mu zdravnik določi oblogo (je obloga znana v naprej)?

- ali lahko zdravstveni tehnik piše predajo in vodi oddelek (pri nas to pomeni da gre zdr.tehnik na vizito in preda vsem ki so takrat na smeni kaj je treba naredit, vodi cel oddelek in potem tudi preda drugi smeni. To pomeni da on pove dipl.med.sestri kaj se mora delat in nadzoruje ali je delo narejeno, je timski vodja.)

Odgovor:

Tehnik zdravstvene nege ne more biti vodja tima. Glede vašega vprašanja v povezavi z oskrbo rane, glejte odgovor na četrto vprašanje, vprašanja št. 140 tega dopisa. Glede vašega vprašanja o predaji pacienta glejte odgovor na vprašanje št. 120 dopisa št. 012-25/2019/422 z dne 14. 8. 2019, dostopnega na tej [http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/NOVICE/2019/Pojasnila\\_in\\_odgovori\\_14.8.2019\\_.pdf](http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/NOVICE/2019/Pojasnila_in_odgovori_14.8.2019_.pdf) spletni strani ministrstva.

Odgovore na pretekla vprašanja najdete na spletni strani ministrstva [http://www.mz.gov.si/si/za\\_izvajalce\\_zdravstvenih\\_storitev/kadri\\_v\\_zdravstvu/](http://www.mz.gov.si/si/za_izvajalce_zdravstvenih_storitev/kadri_v_zdravstvu/) in spletni strani Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije v zavihku aktualna obvestila.

Vse izvajalce ponovno seznanjamo, da smo z namenom strokovne pomoči pri implementaciji dokumenta, na ministrstvu imenovali delovno skupino, ki bo odgovarjala na morebitna, z implementacijo dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege* povezana vprašanja. Vprašanja, vezana na strokovno vsebino dokumenta, lahko naslovite na [info-kompetence.mz@gov.si](mailto:info-kompetence.mz@gov.si).

Zaključno ponovno poudarjamo, 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.

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

S spoštovanjem,

Pripravili:

Matevž Lakota  
podsekretar

mag. Klavdija Kobal Straus  
sekretarka

dr. Tomaž Pliberšek  
državni sekretar

Vročiti:

- Zdravstvenim zavodom po e-pošti
- Socialnovarstvenim zavodom po e-pošti

V vednost:

- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti e-pošti [gp.mddsz@gov.si](mailto:gp.mddsz@gov.si);
- Zbornica-zveza po e-pošti [tajnistvo@zbornica-zveza.si](mailto:tajnistvo@zbornica-zveza.si);
- Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije po e-pošti: [gp.zdruzenje@zdrzz.si](mailto:gp.zdruzenje@zdrzz.si);
- Skupnost socialnih zavodov Slovenije po e-pošti: [info@ssz-slo.si](mailto:info@ssz-slo.si);
- Skupnost organizacij za usposabljanje oseb s posebnimi potrebami v Republiki Sloveniji po e-pošti: [sous@siol.net](mailto:sous@siol.net);
- Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije po e-pošti: [DI@zzzs.si](mailto:DI@zzzs.si);
- fizičnim osebam, ki so vprašanja naslovila na naslov [info-kompetence.mz@gov.si](mailto:info-kompetence.mz@gov.si) po e-pošti.