



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: 012-25/2019/94

Datum: 8. 7. 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 zdravstveni dejavnosti – ZZDej-K (Uradni list RS, št. 64/17 z dne 17. 11. 2017; v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K), ki smo jih prejeli v obdobju 21. 6. do 5. 7. 2019 do 11:00 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 vprašanja št. 1 do 3, najdete v dopisu št. 012-25/2019/48 z dne 21. 6. 2019 spletni ministrstva <https://www.gov.si/podrocja/zdravje/organizacija-zdravstvenega-varstva-2/> (v nadaljevanju: na spletni strani ministrstva¹).

Odgovore v delu, ki se nanaša na strokovno razlago dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*, je pripravila Delovna skupina za razlago dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti v dejavnosti zdravstvene nege*², ustanovljena s sklepom ministra, pristojnega za zdravje, št. 012-25/2019/16 z dne 6. 6. 2019.

¹ zaradi prehoda na novo spletno stran bo povezava aktivna od 8. 7. 2019 dalje

² Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije. 2019. Dostopno na: http://flipbooks.prelom.si/Z-Z_PoklicneKompetence_FlipBook.html#book_pdf/1 (4. 7. 2019).

4. vprašanje:

Ker je pri izpolnitvi 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah ZZDej –K še veliko nejasnosti , vas prosim za pojasnitev naslednjih vprašanj:

Srednja medicinska sestra/ zdravstveni tehnik, ki dela v splošni ambulanti pri svojem delu opravlja vsakodnevno triažo telefonskih klicev, izvaja snemanje EKG-ja, občasno aplicira i.v. injekcije in i.v. infuzije ter skupaj z zdravnikom nudi prvo pomoč na terenu. V kolikor tem MS izvedemo prevedbo imam naslednja vprašanja:

1. Kako se napiše sprememba sistemizacije oz kako izpeljati sistemizacijo na ime konkretnega posameznika in kako zastaviti, da bodo na delovno mesto MS, ki ji bodo priznane kompetence DMS lahko v prihodnje razporejene DMS
2. Ali bomo PDZN-ji, ki bomo »priznali kompetence » DMS sedanjim SMS ali ZT morali predlagati dokazila, ki bodo izkazovala, da navedene kolegice delajo več kot 50 % kompetenc DMS
3. Ali je merilo za prevedbo izključno nad 50% aktivnosti in kompetenc DMS? Če prav razumem prevedba ni potrebna, če je teh aktivnosti manj?
4. Kako postopati ob zaposlovanju na novo? Ali naj ne glede na % aktivnosti zaposlimo DMS, četudi s strani ZZS ni plačana, ali se upošteva omenjeno mejo, ki pa je velika spremenljivka?
5. ali se medicinski sestri v tem primeru upošteva vsa napredovanja, ki jih je do sedaj že pridobila
6. ali bo z prevedbo prejela nižji izhodiščni plačni in posledično tudi nižji mesečni dohodek
7. kako v takem primeru sistemiziramo srednjo medicinsko sestro (srednje medicinska sestra v dispanzerski dejavnosti ?????)
8. standard v splošni ambulanti ne predvideva diplomirane medicinske sestree; ali se bo spremenil tudi standard v splošni ambulanti ?

Odgovor:

V zvezi z uvodnim delom v vaša vprašanja, opozarjamo, da se kompetence tehnika zdravstvene nege v obdobju zadnjega desetletja niso spremenile, pri čemer bi v izogib morebitnemu aktualnemu ali potencialnemu preseganju kompetenc opozorili tudi na dosedanjo sodno prakso Višjega delovnega in socialnega sodišča Republike Slovenije (VDS sodba Pdp 668/98), ki je preseganje kompetenc oziroma pooblastil prepoznalo kot hujšo kršitev delovnih obveznosti in sodbo I Kp 1659/2006, kjer je Višje sodišče v Ljubljani je odločilo, da "V medicini namreč pri prenosu del in nalog od osebe z višjo medicinsko izobrazbo na osebo z nižjo medicinsko izobrazbo ostaja odgovorna oseba tista, ki je naloge prepustila osebi z nižjo izobrazbo".

V konkretnem primeru vam svetujemo tudi, da preberete [Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči](#) (Uradni list RS, št. 81/15 in 93/15 – popr.)

V zvezi s **prvim vprašanjem** glejte odgovor na drugo vprašanje dokumenta št. 012-25/2019/48 z dne 21. 6. 2019, dostopnega na spletni ministrstva.

V zvezi z **drugim vprašanjem**: pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege oziroma vodja zdravstvene nege, ki je bil odgovorni nosilec zdravstvene nege v obdobju, iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, torej npr. v obdobju zadnjih 15 letih, pri čemer je zaposleni tehnik zdravstvene nege najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa izvajal kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre, je pristojen za podajo izjave, ki ob izpolnjevanju drugih z zakonom določenih pogojev, utemeljuje prerazporeditev tehnika zdravstvene nege na delovno mesto diplomirane medicinske sestre. V primeru, da je tehnik zdravstvene nege na primerljivih ožjih strokovnih področjih presegal poklicne kompetence in aktivnosti tudi pri preteklih delodajalcih, od teh pridobi verodostojno izjavo oziroma drugo verodostojno listinsko dokumentacijo, ki jo aktualni odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege povzame v svoji izjavi. Opozorili bi tudi na odgovor na 3. vprašanje dokumenta št. 012-25/2019/48 z dne 21. 6. 2019, dostopnega na spletni strani Ministrstva za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) in osebno odgovornost nosilca zdravstvene nege. Izjavo, ki utemeljuje upravičenost prerazporeditve podpiše tudi pristojna oseba ustanove. Delodajalec o vodenju postopka priznavanja kompetenc znotraj zavoda vodi dokumentacijo, ki se hrani v osebni/kadrovski mapi zaposlenega, kateremu bodo ali ne bodo priznane kompetence z delom po 38. členu ZZDej-K.

V zvezi z vašim **tretjim vprašanjem** pojasnjujemo, da je kriterij, ki ga mora za prevedbo iz delovnega mesta tehnik zdravstvene nege na delovno mesto diplomirana medicinska sestra jasno zapisan v 38. členu prehodnih in končnih določb ZZDej-K, pri čemer mora biti kumulativno izpolnjen pogoj trajanja preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti (v letih) in deleža preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti (v odstotkih delovnega časa) ter doseganja ostalih kriterijev glede na 38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K. V kolikor ugotavljate, da določeni tehniki zdravstvene nege pri delu presegajo kompetence oziroma poklicne aktivnosti, je dolžnost in odgovornost odgovornega nosilca zdravstvene nege, organizirati procese tako, da do preseganja ne bo prišlo, pri čemer ponovno opozarjamo, da je odgovornost v primeru delegiranja oziroma prepuščanja nalog kadru, ki za izvedbo nalog ni pristojen, vedno na osebi z višjo izobrazbo, ki je nalogo delegirala oziroma prepuстила.

Na vaše **četrto vprašanje** pojasnjujemo, da je notranja organizacija in kadrovanje pristojnost posameznega delodajalca. Iz razlage členov Vladnega gradiva Republike Slovenije EVA 2015-2711-0033 pa sledi tudi usmeritev, da se na delovna mesta tehnikov zdravstvene nege, ki bodo prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester na podlagi ZZDej-K, ob njihovem morebitnem odhodu, zaposli diplomirano medicinsko sestro.

V zvezi s **petim in šestim vprašanjem** pojasnjujemo, da ob ponovni presoji področnih predpisov (Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17 in 84/18; v nadaljnjem besedilu: ZSPJS) menimo, da se ob prevedbi posameznika upošteva 19. člen ZSPJS, ki v prvem odstavku določa način določitve plačnega razreda pri prehodu na novo delovno mesto v višjem tarifnem razredu in sicer na način kot je opisano v odgovoru na 23. vprašanje tega dopisa.

Odgovor na vaše **sedmo vprašanje** glejte pri vašem prvem vprašanju.

Glede vašega **osmega vprašanja** bi želeli pojasniti, da ima ministrstvo na podlagi sklepa Vlade Republike Slovenije št. 10103-4/2018/32 z dne 31. 1. 2019 nalogo, da najkasneje do 30. 9. 2019 pripravi revizijo kadrovskega normativov na področju zdravstvene nege.

5. vprašanje

V skladu s prejetim dopisom o Obvestilu o soglasju k dokumentu poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege, skušamo urediti kadrovskega sliko v xy zavodu³. V xy zavodu imamo na delovnih mestih srednja medicinska sestra zaposlene zdravstvene tehnike šele od prevedbe plač v letu 2008. Pred prevedbo so dotični zdravstveni tehniki bili zaposleni na delovnem mestu varuha, vendar so opravljali naloge zdravstvenega tehnika v zdravstveno zahtevnih oddelkih. Zanima nas, ali se lahko tem zdravstvenih tehnikom obdobje od zaposlitve pri nas do prevedbe v letu 2008 upošteva?

V xy zavodu imamo precej uporabnikov, ki potrebujejo storitve, ki naj bi jih izvajala dipl. MS. Priznani imamo dve dipl. MS, ki ne moreta opraviti zahtevanega obsega del. V celotnem timu, ki z zdravstveno nego pokriva med tednom tri enote, in vse dni 24 urno varstvo, imamo zaposlenih 12 ZT in 2 DMS. V tako majhnem timu je izredno težko organizirati delo tako, da bi vsak lahko delal zgolj v obsegu kompetenc.

Prav tako me zanima, ali je tretji skupini izvajalcev delodajalec dolžan kriti stroške izobraževanja?

Odgovor:

Pri prerazporejanju kadra na podlagi 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K je potrebno upoštevati zahtevo kumulativnega izpolnjevanja pogoja trajanja preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti (v letih) in deleža preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti (v deležu delovnega časa) in doseganja ostalih kriterijev glede na 38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej. Iz vašega vprašanja ni razvidno, pri katerih kompetencah in aktivnostih naj bi do preseganja prišlo. V kolikor bi varuhi izvajali kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre, bi le to predstavljalo hujšo kršitev delovnih obveznosti in obenem predstavljalo visoko tveganje za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave.

Glede kadrovskega normativov glejte odgovor pri predhodnem vprašanju.

Stroške izobraževanja zaposlenih iz tretjega odstavka 38. člena ZZDej-K krije delodajalec, pri čemer svetujemo, da pogodba vključuje razvezni pogoj, in sicer, takšnega ki veže zaposlitev na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre na pridobitev licence v opredeljenem roku ter vračilo stroškov izobraževanja v kolikor zaposleni le tega ne zaključijo v roku.

³ Opomba ministrstva: odločili smo se, da identiteto posameznikov in zavodov, ki pošiljajo vprašanja, v kolikor je to možno in ne posega v vsebino vprašanja, zakrijemo.

6. vprašanje

Imamo dve zaposleni, ki sodita v skupino iz tretjega odstavka, torej z njimi sklenemo pogodbo o izobraževanju. Obe sta že v postopku izobraževanja, letos se bosta vpisali v drugi oz. tretji letnik študija na Visoki šoli za zdravstvo, smer zdravstvena nega.

Zanima me, če jim moramo vrniti šolnino tudi za prvi oz. drugi letnik, ki sta si ga do sedaj plačali sami.

Odgovor:

Časovni potek postopkov je predviden v petem odstavku 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K in sicer: "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." Delodajalec je iz pogodbe izhajajoče obveznosti dolžan izpolnjevati od rokov, opredeljenih v pogodbi s posameznim zaposlenim in ni zavezan k plačilu stroškov izobraževanja, ki ga je zaposlen pričel v lasnem interesu, vendar na tem mestu poudarjamo, da je za organizacijo dela in zakonitost, 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), odgovorno poslovodstvo izvajalca zdravstvene dejavnosti.

7. vprašanje:

Glede na objavljen dokument in Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti ZN bi imela naslednje vprašanje. V našem zavodu imamo 2 stanovalca s traheokanilo, ki potrebujeta pogoste aspiracije, tudi v nočnem času, ko nimamo v turnusu DMS. DMS imamo dopoldne in popoldne vse dneve v tednu, tudi ob nedeljah in praznikih, samo ponoči ne. Glede na postavljen pogoj 50% dela SMS/ZT (pri aspiracijah po traheokanili, od tega sta potrebni 3 aspiracije v nočnem času in ne vsak dan), me zanima točno kaj pomeni pri opredelitvi teh 50% časovno. Drugih storitev SMS/ZT po objavljenih kompetencah ne presega v naši ustanovi.

Odgovor:

Glede na strokovno literaturo z obravnavanega področja in na navedeno število pacientov s trahealno kanilo ter opisano frekvenco aspiracij preko trahealne kanile (brez da poznamo izpolnjevanje ostalih potrebnih pogojev za prerazporeditev) ocenjujemo, da vaši tehniki zdravstvene nege ne izvajajo kompetenc in aktivnosti s področja dela diplomirane medicinske sestre v deležu, višjem od 50 % delovnega časa. Z reorganizacijo dela je potrebno zagotoviti kakovostno in varno izvajanje zdravstvenih storitev za pacienta ter pogoje, da zaposleni dela opravljajo skladno s svojimi kompetencami tudi v nočnem času. Dejstvo, da ugotavljate, da pri drugih aktivnostih tehniki

zdravstvene nege poklicnih kompetenc in aktivnosti ne presegajo, kaže na sposobnost managementa v zdravstveni negi, da delo v zdravstveni negi organizira v skladu s pridobljenimi kompetenci posamezne poklicne skupine.

8. vprašanje

Zanima me ali je zdravstveni tehnik, zaposlen v urološki specialistični ambulanti, ki del delovnega časa sodeluje pri funkcionalni diagnostiki (cistoskopije, punkcije prostate,...), kar je v kompetencah dipl. m.s. upravičen, da ga uvrstimo na del mesto dipl.m.s. po 38.členu ZZDej. To delo je opravljal zadnjih 12 let, za naprej pa bo omenjena dela opravljal le občasno, ker smo dodatno zaposlili še enega dipl. zdravstvenika.

Odgovor:

Za prerazporeditev tehnika zdravstvene nege na delovno mesto diplomirane medicinske sestre mora biti kumulativno izpolnjen pogoj trajanja preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti (v letih) in deleža preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti (v deležu delovnega časa, višjem od 50 %) in doseganja ostalih kriterijev glede na 38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej. Ob tem pa dodajamo, da je kumulativnost izpolnjenih pogojev vezana na **dan uveljavitve tega zakona**, kot presečni datum za določanje izpolnjevanja pogojev. Z reorganizacijo dela je potrebno zagotoviti kakovostno in varno izvajanje zdravstvenih storitev za pacienta ter pogoje, da zaposleni dela opravljajo skladno s svojimi kompetencami). V kolikor gre zgolj za **sodelovanje** pri različnih diagnostično-terapevtskih posegih in postopkih, je za to skladno z dokumentom *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*⁴ na nivoju priprave oziroma asistence in izvedbe, kompetenten tudi tehnik zdravstvene nege.

9. vprašanje

Glede na sprejetje dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege imam vprašanje. Ali lahko za tehnike zdravstvene nege (TZN) izvedemo izobraževanje za pridobitev specialnega znanja s področja Aspiracija dihalnih poti skozi tarahealno kanilo. Bi bilo lahko to izobraževanje v obsegu 100 ur, kot je to predvideno za DMS ali krajše? Do sedaj so to, tudi v drugih ustanovah izvajali TZN. Na dve leti se izvede v ustanovi obnovitveno izobraževanje in glede na to, da gre za dolgotrajno vzpostavitev umetne dihalne poti, lahko TZN varno izvaja poseg, ko stanovalec to želi. Pojavi se namreč vprašanje o smiselnosti 24 urne pokritosti službe s strani DMS, oz. posledičnem ne sprejemanju ranljive skupine prebivalcev v DSO. To bi bila vsekakor kršitev pravic državljanov. V primeru tako visokega normativa za DMS se poraja tudi vprašanje o finančni vzdržnosti.

⁴ Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije in Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego Slovenije. Dostopno na: http://flipbooks.prelom.si/Z-Z_PoklicneKompetence_FlipBook.pdf (1. 7. 2019).

Vse ostale aktivnosti so pri nas že sedaj ustrezno razdeljene. V primeru urgentnih situacij v popoldanskem ali nočnem času se vključi za nas pristojna dežurna služba. Kadar se začasno pojavi potreba po aktivnostih, ki so v pristojnosti DMS, začasno reorganiziramo delo z zamiki prihoda DMS.

Odgovor:

Glejte odgovor pri vprašanju št. 7 tega dopisa.

10. Vprašanje

Pri pripravi podatkov za nove pogodbe medicinskih sester, katerim bodo priznane kompetence diplomiranih medicinskih sester, ugotavljamo, da so štiri od njih na svojem delovnem mestu dosegle maksimalno število napredovanj in so tako uvrščene v najvišji PR, ki ga je možno doseči na konkretnem delovnem mestu. Ko pa bodo premeščene na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, pa bodo uvrščene v najnižji (začetni) PR, poleg tega bodo imele še 1 odbitek plačnega razreda. To pomeni, da jim naj ponudimo pogodbe z nižjim plačnim razredom na delovnem mestu DMS, kot pa ga imajo sedaj na delovnem mestu SMS? Ali pa se v takem primeru ponudi pogodba za delovno mesto DMS z enakim plačnim razredom, kot so ga dosegle na delovnem mestu SMS?

19. člen Zakona o sistemu plač namreč določa, da v primeru maksimalnega števila napredovanj delavca ob premestitvi v višji tarifni razred ni možno uvrstiti v višji PR.

Če bi bil javni uslužbenec zaradi premestitve na delovno mesto oziroma v naziv v višjem tarifnem razredu uvrščen v nižji ali isti plačni razred kot ga je dosegel z napredovanjem na delovnem mestu oziroma v nazivu pred to premestitvijo, se mu plačni razred na novem delovnem mestu oziroma v nazivu določi tako, da se že doseženi plačni razred na delovnem mestu oziroma v nazivu pred premestitvijo oziroma imenovanjem poveča za en plačni razred. Ne glede na določbo prejšnjega stavka javnega uslužbenca ni možno uvrstiti v višji plačni razred kot znaša najvišji plačni razred delovnega mesta oziroma naziva, na oziroma v katerega je javni uslužbenec premeščen oziroma imenovan, ki ga je možno doseči z napredovanjem.

Odgovor:

Glejte odgovor na vprašanje št. 4 in 23 tega dopisa.

11. vprašanje

1. 38. člen ZZDej-K določa v drugem odstavku zaposlitev na delovno mesto srednje medicinske sestre » pred 1. majem 2004« , v tretjem odstavku pa » po 1. maju 2004«. Kateri odstavek 38. člena zakona velja za tistega zdravstvenega tehnika, ki se je zaposlil 1. maja 2004?
2. Kateri datum začetka zaposlitve na delovnem mestu dipl.m.s. zapišemo v pogodbo o zaposlitvi, ali je to skrajni datum 15.8.2019?
3. 38. člen zakona ima glede uvrstitve v plačne razrede le določbo o tehnikih zdravstvene nege. Ali to pomeni, da se tudi pri nazivih delovnih mest tehnikov zdravstvene nege smiselno

uporabijo nazivi iz teh aneksov- s tem, da se namesto » srednja medicinska sestra« navede » tehnik zdravstvene nege« ?

4. Kateri plačni razredi pa veljajo za delovno mesto dipl.m.s., ali se pri tem uporabi Aneks h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, št. 80/18) in Aneks h Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije (Uradni list RS, št. 80/18)? Ali se tudi pri nazivih delovnih mest dipl. m.s. uporabi nazive iz teh navedenih aneksov ?
5. Nove zaposlitve- ali delavca zaposlimo na novo delovno mesto tehnika zdravstvene nege, ob upoštevanju plačnih razredov in nazivov delovnih mest iz aneksov iz Uradnega lista RS, št.60/08, na delovno mesto dipl.m.s. pa ob upoštevanju aneksov iz Uradnega lista RS, št. 80/18? Kaj pa če je v teku postopek razpisa za delovno mesto srednje medicinske sestre, ali moramo razpis razveljaviti in ga ponoviti z novim nazivom delovnega mesta?

Odgovor:

V povezavi s **prvim vprašanjem** pojasnjujemo, da za tehnika zdravstvene nege, ki se je zaposlil 1. maja 2004 ob izpolnjevanju drugih pogojev, velja tretji odstavek 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej.

Glede vašega **drugega vprašanja** pojasnjujemo, da delodajalec v okviru zakonskih rokov ponudi v podpis pogodbo zaposlenemu.

Pri **tretjem vprašanju** podajamo pojasnilo, da je potrebno uporabiti nabor veljavnih delovnih mest iz kataloga

http://www.mju.gov.si/si/delovna_podrocja/place_v_javnem_sektorju/katalog_funkcij_delovnih_mest_in_nazivov/ oziroma stare nazive ustrezno posodobiti. Vendar na tem mestu opozarjamo, da gre za sklenitev novih pogodb o zaposlitvi in ne zgolj sklepanje aneksov. Delodajalec mora ponuditi sklenitev pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre.

V povezavi z vašim **četrtim vprašanjem** vas usmerjamo povezavo http://www.mju.gov.si/si/delovna_podrocja/place_v_javnem_sektorju/katalog_funkcij_delovnih_mest_in_nazivov/, kjer so dostopni nazivi in plačni razredi za ustrezna delovna mesta.

Peto vprašanje ni povsem jasno, kajti za prerazporeditev tehnikov zdravstvene nege, ki bodo izpolnjevali pogoje 38. člena prehodnih in končnih določb, objava razpisa ni potrebna.

12. vprašanje

V Enoti za intenzivno interno medicino imamo sodelavko, ki je zaposlena na delovnem mestu sms od I. 2006, vendar pa je izvajala poklicne aktivnosti diplomirane medicinske sestre. Pred tem pa je bila v letu od 2000- 2002 zaposlena na dializi tudi na delovnem mestu srednje medicinske sestre, ki je izvajala poklicne aktivnosti diplomirane medicinske sestre.

Zanima me, če omenjena kolegica izpolnjuje kriterije za uvrstitev v II, ali III. skupino izvajalcev ZN, opredeljenih v 38. členu ZZDej.-K.

Odgovor:

Preseganje kompetenc se upošteva znotraj primerljivih ožjih strokovnih področij ob upoštevanju, da zaposlen presega kompetence na primerljivem ožjem strokovnem področju tudi na trenutnem delovnem mestu. Utemeljitev preseganja poklicnih kompetenc oziroma aktivnosti in odgovornost za predlog prerazporeditve je na odgovornem nosilcu zdravstvene nege aktualnega delodajalca, pri čemer mora biti v primeru različnih preteklih delodajalcev verodostojno izkazano preseganje poklicnih kompetenc oziroma aktivnosti tudi pri preteklih delodajalcih, kar aktualni odgovorni nosilec zdravstvene nege povzame v izjavi, ki je priloga vloge za pridobitev licence.

13. vprašanje

Glede na 38. člen ZZDej-K in Dokument poklicne kompetence in aktivnosti v ZN imamo v delovni skupini ortopedskih tehnologov (Sekcija MS in ZT v urgenci) naslednja vprašanja:

V mavčarni so od samega začetka delovanja te "specifične poklicne skupine" zaposlene srednje MS oz. zdr. tehniki/tehniki ZN. Leta 2005/2006 je bila narejena NPK za mavčarja, ki se je preimenoval v ortopedskega tehnologa. Ugotovili smo namreč, da so znanja, ki jih potrebujejo ti zaposleni, specifična in da večino tega znanja ne pridobijo v okviru splošnega izobraževalnega sistema. Tako smo postopoma poskušali, da bi vsi zaposleni s srednjo izobrazbo, ki delajo na teh deloviščih, pridobili NPK. Tako je od leta 2013 do sedaj NPK pridobilo 22 ortopedskih tehnologov. V katalogu znanj NPK ort. tehnolog je opredeljeno kot VI. zahtevnostna stopnja. Žal se je pojavila v tem času težava, da vsi delodajalci v sistematizaciji del. mest oz. v razvrstitvi v plačilni razred niso "priznali" NPK in ort. teh. niso uvrstili na ustrezno delovno mesto.

Ob sedanjih prevedbi na podlagi podpisa 38. člena zakona in sprejetju kompetenc smo mnenja, da je delo v mavčarni toliko zahtevno/samostojno in specifično, da bi ortopedski tehnologi "moral" imeti višjo izobrazbo oz. biti DMS.

- Ali lahko ortopedske tehnologe z NPK "prevedemo" po 38. členu na del. mesto DMS/DZN? Do sedaj v sistematizaciji del. mest to del. mesto ni bilo priznано za DMS.
- Ali je potrebno soglasje delodajalcev posameznih zavodov?
- Kdo nas lahko pri tem podpre? Z-Z, sindikat-i, MZ?

V kolikor bi prišlo do te prevedbe, smo še vedno mnenja, da bodo tudi DMS potrebovale dodatno funkcionalno izobraževanje in razmišljamo, da bi obstoječi NPK prevedli v specialna znanja. Ali je to razmišljanje pravilno?

Odgovor:

38. člen ZZDej-K ureja stanje za nazaj. Za obdobje, ki ga ureja 38. člen ZZDej-K, ne moremo trditi, da ortopedski tehnolog izvaja poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre, saj diplomirana medicinska sestra, kompetenc, ki jih pridobi ortopedski tehnolog s pridobljeno nacionalno

kvalifikacijo, nima. Zato v teh primerih podlage za prerazporeditev ortopedskih tehnologov na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester ni.

14. vprašanje

prosimo vas za pojasnila glede realizacije 38. člen ZZDej.

1) 38. člen določa, da Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego v sodelovanju z Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in s soglasjem ministrstva, pristojnega za zdravje, sprejme prenovljene poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni negi najpozneje v treh mesecih od uveljavitve tega zakona. Če razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego prenovljenih poklicnih aktivnosti in kompetenc ne sprejme v tem roku, ministrstvo, pristojno za zdravje, v treh mesecih po poteku tega roka določi poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni negi.

RSK je sprejel prenovljene kompetence 17. 5. 2019. Rok dveh mesecev se šteje od naslednjega dne, torej od 18. 5., kar pomeni, da dvomesečni rok izteče 18. 7. 2019. Rok za sprejem sprememb sistemizacije je 18. 7. 2019.

Prosimo za pojasnilo, na kakšni podlagi je določen rok 17. 7. 2019 za sprejem sprememb sistemizacije?

2) Po sprejemu sprememb sistemizacije (v roku 30 dni), v katerih bomo določili novo število diplomiranih medicinskih sester na določenih področjih, bomo medicinskim sestram, ki izpolnjujejo pogoje po 38. členu, ponudili v podpis pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre. V pogodbo o zaposlitvi bo določilo, v kolikor v roku ne bodo pridobile licence, bodo prerazporejene na delovno mesto srednje medicinske sestre.

Ali razumemo vaša navodila pravilno?

Odgovor:

Roke v ZZDej-K je določil pripravljavec predpisa.

S sistemizacijo ne določate novega števila diplomiranih medicinskih sester. Glejte odgovor na drugo vprašanje dokumenta št. 012-25/2019/48 z dne 21. 6. 2019, dostopnega na spletni ministrstva.

Glede pogodbe o zaposlitvi predlagamo vključitev razveznega pogoja, in sicer, takšnega katerega vežete na pridobitev licence same.

15. vprašanje

V zvezi s premestitvijo srednjih medicinskih sester na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester in s tem povezano izobraževanje za doseg izobrazbe diplomirane medicinske sestre, smo izvedeli,

da so v ta namen na voljo finančna sredstva iz evropskih skladov. Zanima nas, na kakšen način lahko kandidiramo oz. kako lahko pridobimo ta sredstva...?

Odgovor:

Na vaše vprašanje smo poskušali pridobiti odgovor na strani različnih deležnikov. Žal vam informacije, s katero razpolagate ne moremo potrditi, vam pa v nadaljevanju posredujemo prejete odgovore, ker so morda lahko nekaterim izvajalcem v pomoč pri drugih poklicnih skupinah.

Odgovor Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport

Obveščamo vas, da se ministristvo, pristojno za izobraževanje, ukvarja z nadaljnjim izobraževanjem in usposabljanjem zgolj strokovnih delavcev na področju vzgoje in izobraževanja (učitelji, vzgojitelji, svetovalni delavci ...), saj je področje nadaljnega izobraževanja in usposabljanja sestavni del kariernega razvoja posameznika in kot tako sistemsko in vsebinsko povezano bodisi s stroko posameznega področja, kar je običajno v pristojnosti resornega ministristva, bodisi izhaja delovnega razmerja, kar je z veliko verjetnostjo v pristojnosti ministristva, pristojnega za delo.

Odgovor prejet po elektronski pošti 27/06/2019 14:39.

Odgovor Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti

Na MDDSZ ne izvajamo oziroma sofinanciramo programov za dvig izobrazbene ravni na višjo raven za vaš primer.

Odgovor prejet po elektronski pošti 28/06/2019 12:37.

Odgovor Javnega štipendijskega sklada

Na Javnem štipendijskem, razvojnem, invalidskem in preživninskem skladu Republike Slovenije trenutno poteka Javni razpis za sofinanciranje šolnin za dvig izobrazbene ravni I., ki je namenjen posameznikom, ki so pred programom, za katerega uveljavljajo šolnino po tem razpisu, imeli zaključeno **največ srednjo poklicno izobrazbo ali manj (IV. stopnja ali manj)**.

Visokošolskega/višješolskega izobraževanja žal ne sofinanciramo (samo srednješolsko) in trenutno nimamo predvidenega projekta za sofinanciranje visokošolskega/višješolskega izobraževanja.

Odgovor prejet po elektronski pošti 28/06/2019 13:32.

Odgovor Andragoškega centra Slovenije

Žal vam moramo sporočiti, da Andragoški center Slovenije ni pristojen in pooblaščen za področne formalnega izobraževanja odraslih. Za to področje je pristojen Center RS za poklicno izobraževanje. Če so v namen dokvalifikacije in pridobivanja NPK na voljo tudi sredstva evropskega socialnega sklada, pa za te informacije zagotovo pristojno Ministristvo a izobraževanje, znanost in šport.

Odgovor prejet po elektronski pošti 01/07/2019 07:41

Odgovor posredovala vodja Projekta Munera

Projekt Munera 3 je 5-letni ESS projekt za usposabljanje zaposlenih na področju poklicnih kompetenc. Iz tega projekta se lahko financira tudi šolnine za višješolske programe.

Vendar, žal, kar sem preverjala višješolske programe, ni nobenega na temo zdravstva med njimi. Vsi programi, ki jih vi omenjate in tudi potrebujete so visoki strokovni programi in sodijo že pod univerzitetni nivo.

Iz tega projekta se pa lahko pokrijejo tudi stroški šolnin za tiste, ki se želijo prekvalificirati npr. iz ekonomskega tehnika v zdravstvenega tehnika.

Nekaj info najdete na spletni platformi <http://www.munera3.si>.

Odgovor prejet po elektronski pošti 01/07/2019 09:12

Center Republike Slovenije za poklicno izobraževanje

Center RS za poklicno izobraževanje v okviru svojih pristojnosti pripravlja izobraževalne programe poklicnega in strokovnega izobraževanja do vključno VI. ravni (višješolski študijski programi). O možnostih (so) financiranja visokošolskih študijskih programov, kamor se uvršča Visokošolski strokovni študijski program prve stopnje ZDRAVSTVENA NEGA, nimamo informacij.

Načelno se Slovenija uvršča med države brez šolnin, vendar to velja le za redni dodiplomski študij in redni študij na 2. stopnji (če diplomant pridobi višjo raven izobrazbe). Dejansko sodi med države z dualnim sistemom šolnin, ko se študentje, ki študirajo redno, vpišejo na vpisna mesta, financirana s strani države in ne plačujejo šolnine, medtem ko študentje, ki študirajo izredno, plačujejo šolnino sami oz. njihovi delodajalci.

V primeru, ki ga navajate, gre za izredni študij, kjer načeloma plačujejo šolnino študentje sami oz. njihovi delodajalci. V takih primerih je možno (so) financiranje šolnin, pridobitev štipendije ali povrnitev stroškov delodajalcu. Sredstva se pridobijo na podlagi javnih razpisov, ki jih razpisujejo različne (javne) ustanove. Vir teh sredstev so v veliki meri evropski skladi. Trenutno veljavne razpise si lahko pogledate na spletni strani Službe za razvoj in evropsko kohezijsko politiko.

Tam so razvidni tudi razpisovalci javnih razpisov, pri katerih lahko dobite dodatne informacije. Po naši oceni, so za to področje lahko aktualni razpisi Javnega štipendijskega, razvojnega, invalidskega in preživninskega sklada RS, Ministrstva za izobraževanje znanost in šport, Ministrstva za delo, družino socialne zadeve in enake možnosti ali Zavoda za zaposlovanje.

Velikokrat imajo informacije o možnosti sofinanciranja šolnin tudi izobraževalne ustanove (fakultete) ki izvajajo študij.

Odgovor prejet po elektronski pošti 02/07/2019 10:20

Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje

dne 2. 7. 2019 telefonsko prejmemo informacijo, da sredstev za tovrstna izobraževanja nimajo.

16. vprašanje

Sem ZT xy (z imenom razpolaga ministrstvo) zaposlena na XY (z nazivom razpolaga ministrstvo). Od leta 1998 do 1.9.2018 sem bila zaposlena kot ZT v (z nazivom razpolaga ministrstvo) in sicer v intenzivni negi in intenzivni terapiji. Moje mnenje je, da sem v tem času presegala svoje kompetence za več kot 50 procentov. Kako pridobim potrdilo prejšnjega delodajalca, da sem opravljala dela in naloge DMS? Kaj storiti če mi ga ne izdajo?

Odgovor:

Izjavo o preseganju kompetenc za posamezno obdobje pripravi odgovorni nosilec zdravstvene nege, ki s svojim podpisom tudi jamči verodostojnost navedb oziroma mora biti preseganje poklicnih kompetenc oziroma aktivnosti pri delu izkazano z drugo verodostojno listinsko dokumentacijo, pri čemer mora biti iz izjave odgovornega nosilca zdravstvene nege oziroma druge verodostojne listinske dokumentacije razvidno ožje strokovno področje, na katerem je posamezen zaposlen presegal kompetence, izpolnjevanje pogoja trajanja preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti (v letih) in deleža preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti (v odstotkih delovnega časa) in doseganja ostalih kriterijev glede na 38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej. Izjavo podpiše tudi pristojna oseba izvajalca.

17. vprašanje

prosim za odgovore oziroma razlage na naslednja vprašanja:

1. Ali mavčarji z NPK ortopedski tehnolog presegajo kompetence ZT?

Če jih, kaj storiti z tistimi, mlajšimi, ki jih ne moremo prevesti po nobeni od treh skupin, ortopedskih tehnologov pa zaradi specifičnosti dela, za katerega je potrebno zelo dolgo uvajanje in usposabljanje v skupini starejših sodelavcev, na trgu delovne sile ni?

2. Kako je z obstoječimi plačnimi razredi MS iz prve in druge skupine, ki pri nekaterih z napredovanji že presegajo izhodiščni plačni razred DMS? Ali prevedba pomeni manjši PR (izhodiščni PR DMS z odbitkom) za pridobitev poklicnih kompetenc? V tem primeru bi ostale SMS, ki ne presegajo kompetenc, razporejene pa bi sicer lahko bile v prvo in drugo skupino, z plačnimi razredi presegale SMS z večjimi kompetencami na pogodbah za DMS?

Če je to realnost, obstaja verjetnost, da se delavci z prevedbo ne bodo strinjali, ker bodo prikrajšani pri že tako slabem plačilu. Kaj storiti potem? Na trgu ni DMS, ne prijavljajo se na razpise za nedoločen čas, še manj za nadomeščanja odsotnosti. In kaj storiti z vsemi SMS, ki se zaradi znižanja PR verjetno ne bodo strinjale z prevedbo? Nemogoče je tudi dodatno obremeniti DMS, da SMS ne bodo presegale novih razmejitev kompetenc. V upanju, da temu ni tako, prosim za razlago.

3. Ali je možno v sklopu teh sprememb dodati delovno mesto triažna medicinska sestra in ga ustrezno ovrednotiti? Delovno mesto je zelo odgovorno. Za triažiranje je potrebna nadgradnja znanja DMS v urgentni dejavnosti z izobraževanjem iz Manchesterskega triažnega sistema in pridobitev specialnega znanja, ki pa ni ovrednoteno?

Odgovor:

Za odgovor na **prvo vprašanje** glejte odgovor na vprašanje št. 13 tega dopisa.

Za dogovor na **drugo vprašanje** glejte odgovor na peto in šesto vprašanje vprašanja št. 4 tega dopisa.

Na tretje vprašanje odgovarjamo, da je delovna mesta je možno črpati iz Kataloga delovnih mest, funkcij in nazivov, iz katerega se lahko črpajo delovna mesta znotraj posamezne plačne skupine. Katalog je dostopen na spletni strani Ministrstva za javno upravo: http://www.mju.gov.si/fileadmin/mju.gov.si/pageuploads/JAVNA_UPRAVA/DPJS/Katalog/Katalog_FD_MN_24.5.2019.pdf (1. 7. 2019). Vsekakor pa ne spada pod izvirno pristojnost delodajalcev, da ustvarjajo nova delovna mesta, ki niso v zgoraj navedenem katalogu.

18. vprašanje

Ob implementaciji poklicnih kompetenc se je postavilo naslednje vprašanje:

- kaj storiti z medicinskimi sestrami, ki z delom presegajo kompetence SMS, imajo več kot 12 let delovne dobe na dan 17. 12. 2017, vendar so pri delodajalcu zaposlile po letu 2006 (ne morejo doseči dobe 12 let na delovnem mestu), po zakonu se za te ne predpostavlja rešitve?

Odgovor:

Zaposleni, ki ne izpolnjujejo z zakonom določenih pogojev, ne morejo biti prerazporejeni na delovno mesto diplomirane medicinske sestre. Za take zaposlene je delodajalec oziroma odgovorni nosilec zdravstvene nege dolžan zagotoviti pogoje, da bodo delo lahko opravljali v okviru svojih poklicnih kompetenc.

V kolikor tehniki zdravstvene nege na trenutnem delovnem mestu presegajo poklicne kompetence oziroma aktivnosti in so jih na primerljivem ožjem strokovnem področju presegali tudi pri prejšnjih delodajalcih, od prejšnjih delodajalcev pridobijo izjavo iz katere mora biti razvidno na katerem ožjem strokovnem področju, v kakšnem obdobju, v kolikšnem deležu in na katerem delovnem mestu so jih presegali oziroma le to dokazujejo z drugo verodostojno listinsko dokumentacijo. Na podlagi dokazil aktualni odgovorni nosilec zdravstvene nege presodi o ustreznosti izpolnjevanja pogojev 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. Vsak odgovorni nosilec zdravstvene nege, ki podpiše izjavo, s svojim podpisom jamči, da je izjava verodostojna. Izjavo podpiše tudi pristojna oseba delodajalca. Glede odgovornosti posloводства glejte odgovor na spodnje vprašanje.

19. vprašanje

Na vas se obračamo z vprašanjem povezanim s preseganjem kompetenc. V našem zavodu izvajamo tudi rehabilitacijo po poškodbi glave. Trenutno imamo uporabnika, ki ima traheostomo (formirano oz. dolgotrajno stomo) in potrebuje aspiracijo preko kanile. Po sprejetju novih kompetenc sodi ta aktivnost v delokrog diplomirane medicinske sestre. V zavodu imamo zaposlenih 18 srednjih medicinskih sester in tri diplomirane. Diplomirane medicinske sestre so razporejene v dopoldansko in popoldansko

izmeno od ponedeljka do sobote. Ob nedeljah, praznikih in v nočnem času zagotavljamo stalno pripravljenost diplomirane medicinske sestre. Postavlja se nam vprašanje, kako zagotoviti 24 urno pokritost z diplomiranimi medicinskimi sestrami, da bodo morebitno aspiracijo pri uporabniku izvedle. Srednje medicinske sestre namreč ne izpolnjujejo pogoja za prevedbo, saj ne presegajo svojih kompetenc v obsegu več kot 50 % svojega delovnega časa.

Odgovor:

Glejte odgovor na vprašanje št. 7 tega dopisa. Razmislite pa tudi, če/kako lahko v proces dela vključite tudi druge profile, ki imajo kompetenco izvajanja aktivnosti, ki jo opisujete. Velja tudi opozoriti, da skladno z določbami 31. člena Zakona o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC in 127/06 – ZJZP) poslovodstvo zavoda organizira in vodi delo in poslovanje zavoda, predstavlja in zastopa zavod in je odgovorno za zakonitost dela zavoda.

20. vprašanje

1. Ali ima TZN kompetence za izvajanje aktivnosti asistenta pri obdukciji?
2. Ali lahko TZN, ki je v procesu izobraževanja na I. stopnji ZN, pretežno opravlja aktivnosti, ki sodijo v kompetence dipl. m. s., oz. ga lahko prevedemo v III. skupino izvajalcev. Ali lahko TZN, ki je v fazi izobraževanja in ne sodi v nobeno skupino po 38. členu opravlja delo po kompetencah dipl. m. s.?
3. Ali lahko mavčarji (ne sodijo v nobeno skupino po 38. členu) opravijo NPK za prehodno obdobje in ostanejo na deloviščih za čas šolanja?
4. Ali lahko TZN izvaja/ne sme izvajati aspiracij pri pacientih s stalno trahealno kanilo (v domačem okolju velikokrat izvajajo svojci oz. pacienti sami – popolni laiki).
5. Ali lahko TZN izvaja/ne sme izvajati preveze kronične rane (v domačem okolju velikokrat izvajajo svojci oz. pacienti sami – popolni laiki).
6. Kompetenca TZN odvzem nadzornih kužnin: ali ima TZN potrebna znanja.
7. Kompetenca dipl. m. s. določanje orientacijske skupine ABO na ploščici: ali je dipl. m. s. brez specialnih znanj lahko kompetentna za navedeno aktivnost
8. Kompetenca dipl. m. s. označitev mesta stome/odstranitev sponke pri črevesni stomi: ali je dipl. m. s. brez specialnih znanj lahko kompetentna za navedeno aktivnost.
9. Prosimo za informacijo, kjer lahko pridobimo vsebino učnega programa za dijake/štolente ZN, kjer bo razvidno, katere aktivnosti in intervencije ZN se učijo in jih tudi samostojno izvajajo.
10. Ali ima dipl. m. s., ki nima predhodne izobrazbe ZN, tudi kompetence TZN, čeprav v učnem procesu ni v celoti pridobila teoretičnih in praktičnih znanj z področja kompetenc TZN?
11. Ali TZN s specialnimi znanji (astma šola, avdiometrija.....) lahko izvaja zdravstveno vzgojno delo s področij, kjer je ta znanja pridobil?
12. Ali lahko babica s srednjo izobrazbo opravlja dela in naloge kot »srednja« babica na porodniškem oddelku in posebni negi za novorojence?

Odgovor:

Preberite si dokument Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege – več na: <https://www.zbornica-zveza.si/si/poklicne-kompetence-aktivnosti-izvajalcev-v-dejavnosti-zdravstvene-nege>.

Ad 1) Načeloma velja, da v kolikor je bil tehnik zdravstvene nege razporejen kot asistent pri obdukciji, ni presegal kompetenc tehnika zdravstvene nege. Za točen odgovor pa bi potrebovali več informacij, katere kompetence oziroma aktivnosti je konkretni tehnik zdravstvene nege izvajal.

Ad 2) Prerazporeditev zaposlenih se lahko realizira, v kolikor zaposleni izpolnjujejo vse pogoje iz prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. Bolničar negovalec, tehnik zdravstvene nege in diplomirana medicinska sestra so zdravstveni delavci, ki morajo za opravljanje poklica v okviru svojih kompetenc izpolnjevati pogoje 64. člena ZZDej. Oseba, ki je v procesu izobraževanja in ne izpolnjuje pogojev tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, ni kompetentna za samostojno izvajanje aktivnosti za poklic, za katerega se izobražuje.

Ad 3) Ortopedski tehnolog lahko svoje delo opravlja zgolj ob pogoju pridobljene nacionalne poklicne kvalifikacije <https://www.nok.si/kvalifikacije/ortopedski-tehnolog-ortopedska-tehnologinja>; <http://www.npk.si/katalog.php?katalogid=72500021>.

Glejte tudi odgovor na vprašanje št. 13 tega dokumenta.

Ad 4) Izvajanje storitev zdravstvene nege ne glede na okolje, poteka pod enakimi pogoji. Za svoje delo zdravstveni delavec za razliko od laika, prevzema polno etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.

Ad 5) Glejte predhodni odgovor.

Ad 6) Pristojnosti posameznega profila v zdravstveni negi so razvidne v dokumentu *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*, dostopnega na spletni strani http://flipbooks.prelom.si/Z-Z_PoklicneKompetence_FlipBook.pdf. Kot je razvidno v poglavju 3.4.3 Aktivnosti preprečevanja in obvladovanja okužb, povezanih z zdravstvom, je tehnik zdravstvene nege pri aktivnosti odvzem nadzornih kužnin, kompetenten tako na nivoju priprave in asistence, kot izvedbe aktivnosti.

Ad 7) Kot je razvidno v poglavju 3.2.6 Aktivnosti diagnostično-terapevtskih posegov dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*, je diplomirana medicinska sestra kompetentna za določanje orientacijske krvne skupine ABO na ploščic.

Ad 8) Aktivnost *Označitev mesta stome/Odstranitev sponke pri črevesni stomi* spada med zahtevnejše poklicne aktivnosti. Način usposabljanja za te aktivnosti je opisan v poglavju 2.6.1

Usposobljenost za zahtevnejše poklicne aktivnosti v zdravstveni negi, ki se pridobijo s kontinuiranim izobraževanjem in usposabljanje dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege.

Ad 9) Za katere aktivnosti je tehnik zdravstvene nege usposobljen, je razvidno iz dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*, ki je usklajen s programom formalnega izobraževanja tako na srednješolski kot visokošolski ravni izobraževanja v zdravstveni negi. Glede na to, da ste učni zavod za kadre na področju zdravstvene dejavnosti, verjamemo da pa ste s kompetencami oziroma aktivnostmi, ki jih tehniki zdravstvene nege pridobijo/usvojijo v okviru formalnega izobraževanja, seznanjeni tudi v okviru izvajanja praktičnega pouka, ki ga izvajate za dijake srednjih zdravstvenih šol. Obenem bi vas želeli seznaniti, da s šolskim letom 2019/2020 prihaja v izvajanje nov poklicni standard in sicer zdravstveno socialni asistent, ki je dostopen na spletni strani: <http://www.nrpslo.org/poklicni-standard.aspx/67721600>.

Ad 10) Diplomira medicinska sestra, ki izpolnjuje pogoje iz 64. člena ZZDej, je kompetentna za izvajanje vseh aktivnosti, za katere je kompetenten tehnik zdravstvene oziroma bolničar negovalec – tudi če nima predhodne izobrazbe iz zdravstvene nege.

Ad 11) Tehnik zdravstvene nege ni kompetenten za zdravstvenovzgojno delo v zdravstveni negi. Specialna znanja so znanja, pridobljena skladno s Pravilnikom o nacionalnem registru specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 40/10).

Ad 12) Dokument *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege* ne opredeljuje kompetenc oziroma aktivnosti na področju babiške nege, niti področja babiške nege ne ureja 38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej.

21. vprašanje

- Kako naj ukrepamo v primerih, ko zaradi pomanjkanja dipl.m.s. (vključno s prerazporejenimi na podlagi 38 člena), ne bo mogoče oseb, ki ne bodo imele priznanih kompetenc (tehnikov zdravstvene nege), razbremeniti opravljanja posegov, ki so po kompetencah v domeni dipl.m.s.?
- Če smo prav razumeli, mora delodajalec skleniti z zaposlenim, ki izpolnjuje pogoje za tretjo skupino, pogodbo o izobraževanju. Kdo krije šolnino? Kaj se zgodi v primeru, ko je oseba že v fazi šolanja in je do sedaj vse stroške šolanja plačala sama? Je možna sklenitev pogodbe o šolanju za zadnji letnik? Je možna povrnitev stroškov šolanja za nazaj?
- Kaj se zgodi v primeru, da zaposleni iz druge ali tretje skupine ne bodo pridobili licence v dogovorjenem času; ali se bodo prerazporedili na delovno mesto tehnika zdravstvene nege, ali bo njihovo delovno mesto spremenjeno nazaj v delovno mesto tehnika zdravstvene nege?

- Kako naj ukrepamo v primeru, da zaposleni ne presegajo kompetenc v zahtevanih 50%, ampak presegajo samo posamezne kompetence, npr. snemanje EKG? Je možno, da za omenjene kompetence izvedemo izobraževanje za pridobitev specialnih znanj, čeprav le te ne sodijo med zahtevnejše poklicne aktivnosti?

Odgovor:

V zvezi z vašim **prvim vprašanjem** bi rabili dodatno razlago, katere posege imate v mislih. Dokument *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege* ne posega v kompetence tehnikov zdravstvene nege, prav tako se izobraževanje tehnika zdravstvene nege v obdobju od 2005 do 2019 ni spreminjalo. Naloga odgovornega nosilca zdravstvene nege je, da organizira proces dela tako, da zaposleni lahko delo opravljajo skladno s kompetencami.

Odgovor na vaše **drugo vprašanje** najdete pri vprašanju št. 5 in št. 6.

V zvezi z vašim **tretjim vprašanjem** svetujemo, da pogodba vključuje razvezni pogoji, in sicer takšnega, ki veže zaposlitev na delovnem mestu diplomiranem medicinske sestre na pridobitev licence v z zakonom opredeljenem roku.

Odgovor na vaše **četrto vprašanje** - odgovornost in dolžnost odgovornega nosilca zdravstvene nege je, da delo načrtuje in organizira na način, da zaposleni ne presegajo kompetenc.

22. vprašanje

v naši intenzivi delajo MS dela DMS, po takratni ocenjeni vodstva v 60%, za to imajo nekatere tudi dvojno pogodbo, nekatere pa ne. Zanima me ali bodo sedaj po prevedbi morale opravljati dela, ki jih opravljajo DMS v celotnem obsegu kompetenc DMS? Kajti v nasprotnem primeru mi ni čisto jasno kako bodo potem plačane enako kot DMS, delale pa bodo manj. Ali jih lahko učimo naprej za večji obseg del in nalog, glede na to da so jim priznane kompletne kompetence DMS?

Odgovor:

Pogoje razporeditve tehnikov zdravstvene nege na delovna mesta določa 38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K. Organizacija dela skladno s poklicnimi kompetencami je dolžnost in pristojnost odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege, delo skladno s kompetencami pa tudi odgovornost in dolžnost vsakega zaposlenega v zdravstveni negi. Poudarjamo tudi, da je za organizacijo dela in zakonitost, skladno z določbami 31. člena ZZ, odgovorno poslovodstvo izvajalca zdravstvene dejavnosti. Glede plačila zaposlenih najdete odgovor pri vprašanju št. 4 tega dopisa.

23. vprašanje

Trenutno je zaposleni, ki ima več kot 38 let delovne dobe, razporejen kot sledi:

E035002 medicinska sestra – nacionalna poklicna kvalifikacija (VI. R.Z.D.), 26 izhodiščni PR + 10 rednih napredovanj = 36 končni PR

Novo delovno mesto:

E037029 dipl. medicinska sestra v urgentni dejavnosti; 33 izhodiščni plačni razred – 1 PR vezano na 14. člen ZSPJS; torej sledi 32 izhodiščni PR delovnega mesta in 42 končni PR delovnega mesta.

Ali si pravilno razlagamo, **da bo končni plačni razred zaposlenega upoštevajoč 19. člen ZSPJS = 37 končni PR;** (32+5=37 PR; največ bo lahko napredoval do 42 končnega PR delovnega mesta)?

ZSPJS:

14. člen

(Zmanjšanje osnovne plače oziroma plače)

(1) V primeru, ko javni uslužbenec opravlja delo na delovnem mestu z nižjo izobrazbo od zahtevane, mu pripada osnovna plača, ki je **za dva plačna razreda nižja od osnovne plače delovnega mesta, na katerem opravlja delo.**

(2) Če ima javni uslužbenec iz prejšnjega odstavka več **kot 23 let delovne dobe,** mu pripada osnovna plača, ki je za **en plačni razred nižja od osnovne plače delovnega mesta, na katerem opravlja delo.**

19. člen

(Določitev plačnega razreda ob zaposlitvi, premestitvi na drugo delovno mesto oziroma imenovanju v naziv ali višji naziv)

(1) Ob zaposlitvi, premestitvi na drugo delovno mesto oziroma imenovanju v naziv ali višji naziv se javni uslužbenec uvrsti v plačni razred, v katerega je uvrščeno delovno mesto, za katerega je javni uslužbenec sklenil delovno razmerje, oziroma na katerega je bil premeščen, oziroma v plačni razred, v katerega je uvrščen naziv, v katerega je imenovan. Če bi bil javni uslužbenec zaradi premestitve na delovno mesto oziroma v naziv v višjem tarifnem razredu uvrščen v nižji ali isti plačni razred kot ga je dosegel z napredovanjem na delovnem mestu oziroma v nazivu pred to premestitvijo, se mu **plačni razred na novem delovnem mestu oziroma v nazivu določi tako, da se že doseženi plačni razred na delovnem mestu oziroma v nazivu pred premestitvijo oziroma imenovanjem poveča za en plačni razred.** Ne glede na določbo prejšnjega stavka javnega uslužbenca ni možno uvrstiti v višji plačni razred kot znaša najvišji plačni razred delovnega mesta oziroma naziva, na oziroma v katerega je javni uslužbenec premeščen oziroma imenovan, ki ga je možno doseči z napredovanjem.

V kolikor je naše tolmačenje konkretne prevedbe napačno Vas lepo prosimo za konkreten odgovor v zadevi, da bomo pravilno in enotno delovali; predvsem pa pravilno informirali naše zaposlene v zadevi.

Odgovor:

ZSPJS v prvem in drugem odstavku 19. člena določa

(Določitev plačnega razreda ob zaposlitvi, premestitvi na drugo delovno mesto oziroma imenovanju v naziv ali višji naziv)

(1) Ob zaposlitvi, premestitvi na drugo delovno mesto oziroma imenovanju v naziv ali višji naziv se javni uslužbenec uvrsti v plačni razred, v katerega je uvrščeno delovno mesto, za katerega je javni uslužbenec sklenil delovno razmerje, oziroma na katerega je bil premeščen, oziroma v plačni razred, v katerega je uvrščen naziv, v katerega je imenovan. Če bi bil javni uslužbenec zaradi premestitve na

delovno mesto oziroma v naziv v višjem tarifnem razredu uvrščen v nižji ali isti plačni razred kot ga je dosegel z napredovanjem na delovnem mestu oziroma v nazivu pred to premestitvijo, se mu plačni razred na novem delovnem mestu oziroma v nazivu določi tako, da se že doseženi plačni razred na delovnem mestu oziroma v nazivu pred premestitvijo oziroma imenovanjem poveča za en plačni razred. Ne glede na določbo prejšnjega stavka javnega uslužbenca ni možno uvrstiti v višji plačni razred kot znaša najvišji plačni razred delovnega mesta oziroma naziva, na oziroma v katerega je javni uslužbenec premeščen oziroma imenovan, ki ga je možno doseči z napredovanjem.

(2) Če obstajajo za to utemeljeni razlogi, se lahko javnega uslužbenca ob zaposlitvi, na podlagi soglasja, premestitvi na drugo delovno mesto oziroma imenovanju v naziv ali višji naziv, uvrsti v plačni razred, ki je za največ pet plačnih razredov višji od plačnega razreda delovnega mesta oziroma naziva, vendar ne v višji plačni razred kot ga je možno doseči z napredovanjem. Soglasje za uvrstitev podajo:

- za javnega uslužbenca, zaposlenega v organih državne uprave, Vlada,
- za javnega uslužbenca, zaposlenega pri posrednih uporabnikih proračuna, katerih ustanovitelj in financer je država, pristojni minister,
- za javnega uslužbenca, zaposlenega pri posrednih uporabnikih proračuna, katerih ustanovitelj in financer je lokalna skupnost, župan,
- za javnega uslužbenca, zaposlenega pri posrednih uporabnikih proračuna, pri katerih je ustanovitelj lokalna skupnost, financer pa država, župan v soglasju s pristojnim ministrom,
- za javnega uslužbenca, zaposlenega v upravi pravosodnih organov, predsednik Vrhovnega sodišča oziroma generalni državni tožilec,
- za javne uslužbenke, zaposlene v javnem zavodu RTV Slovenija, Programski svet javnega zavoda.

E035002 MEDICINSKA SESTRA - NACIONALNA POKLICNA KVALIFIKACIJA V 26-36 (doseženo 36 pl.r.)

E037029 DIPL. MEDICINSKA SESTRA V URGENTNI DEJAVNOSTI VII/1 34 44

36+1 = 37 pl.r. (zadrži plačni razred doseženi)

Skladno z določbami drugega odstavka 19, člena pa lahko dobi max 5 pl. r uvrstitev v **za največ pet plačnih razredov višje od plačnega razreda delovnega mesta oziroma naziva.**

34 plus 5 po drugem odstavku 19. člena ZSPJS je 39.

To pomeni, da je lahko posameznik uvrščen v 37 pl. r. (t.j. 36 pl. r. plus 1 skladno s določbami prvega odstavka 19. člena ZSPJS) in z ustreznim soglasjem (2/19. člen ZSPJS) uvrščen v 39. pl. r, kjer lahko kasneje napreduje do 44 pl.r.

Zadnje mnenje MJU glede uporabe določbe drugega odstavka 19. člena ZSPJS je št. 0100-265/2019/2 z dne 25. 2. 2019 in je dostopno na spletu.

24. vprašanje

Pošiljam naslednja tri vprašanja, ki se nanašajo na prevedbo SMS v DMS v XY zavodu (s podatkom razpolaga ministrstvo):

1. Gospa XY (srednja medicinska sestra v specialistični ambulanti s specialnimi znanji) je zaključila šolanje v xy kraju 12.7.1979. Od leta 1982 do decembra 2004 je delala v Enoti za interno intenzivno medicino, kjer je opravljala dela in naloge diplomirane medicinske sestre. Od decembra 2004 do sedaj dela v Antitrombotični ambulanti.
2. Gospa XY (srednja medicinska sestra v specialistični ambulanti) je zaključila šolanje v xy kraju 1.1.1987. Leta 1998 je pričela delati v Enoti za interno intenzivno medicino, kjer je opravljala dela diplomirane medicinske sestre. Od leta 2011 je bila razporejena na delovno mesto srednja medicinska sestra v specialistični ambulanti, kjer izvaja snemanje EKG-ja (polni delovni čas).
3. Gospa XY (srednja medicinska sestra) zaposlena od 1.2.1982 - 31.12.1995 v xy zavodu, od leta 28. 07. 2006 v Centru za dializo, od 01. 01. 2017 ima kombinirano pogodbo.

Ali so kandidatke primerne za prevedbo?

Odgovor:

Odgovor na **prvo vprašanje**: zgolj dejstvo dela/zaposlitve v neki organizacijski enoti oziroma specialistični ambulanti, samo po sebi še ni razlog za priznavanje kompetenc oziroma prerazporejanje zaposlenega. Za prerazporeditev iz delovnega mesta tehnik zdravstvene nege na delovno mesto diplomirana medicinska sestra, mora zaposleni izpolnjevati pogoje 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K in verodostojno izkazati preseganje kompetenc. Ker nimamo dovolj informacij kje, v kakšnem obsegu in trajanju je do preseganja poklicnih kompetenc oziroma aktivnosti prišlo, vam na vprašanje ne moremo v celoti odgovoriti.

V povezavi z **drugim vprašanjem** bi želeli opozoriti, da je eden izmed več kriterijev, ki jih mora oseba za prerazporeditev izkazati datum vpisa v izobraževanje in ne datum zaključka. V kolikor je tehnik zdravstvene nege več kot 50 % delovnega časa izvajal kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre in izpolnjuje tudi druge pogoje iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, se ga prerazporedi na delovno mesto diplomirane medicinske sestre.

Na **tretje** vprašanje ne moremo odgovoriti, ker nimamo dovolj informacij (leta trajanja zaposlitve, obseg preseganja kompetenc oziroma aktivnosti ipd).

25. vprašanje

Lepo Vas prosimo za Vaše mnenje vezano na novo zaposlene srednje medicinske sestre od 18.12.2017 dalje, glede izpolnjevanja pogojev po 38. členu ZZDej-K in sicer:

1. Ali lahko osebi, ki se je pri nas zaposlila dne 04.03.2019, šolanje za SMS pa je zaključila dne 08.10.1990, na podlagi izjave predhodnega delodajalca (na dan 18.12.2017 je bila zaposlena

pri drugem delodajalcu), izdamo še našo izjavo delodajalca in ji ponudimo v podpis novo pogodbo o zaposlitvi za diplomirano medicinsko sestro; do izdaje posebne licence za delo?

Odgovor:

Kot večkrat predhodno, bi želeli opozoriti, da mora oseba za prerazporeditev iz delovnega mesta tehnik zdravstvene nege na delovno mesto diplomirane medicinske sestre izpolnjevati pogoje 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. V primeru, da oseba pri aktualnem delodajalcu še vedno presega kompetence na primerljivem ožjem strokovnem področju (in izpolnjuje tudi druge potrebne pogoje 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K), se jo lahko prerazporedi na delovno mesto diplomirane medicinske sestre. Del dokazil je tudi izjava aktualnega odgovornega nosilca zdravstvene nege oziroma druga verodostojna listinska dokumentacija, ki dokazuje, da je oseba v določenem trajanju in določenem odstotku delovnega časa presegala kompetence tehnika zdravstvene nege in izvajala kompetence oziroma aktivnosti diplomirane medicinske sestre. Odgovorni nosilec zdravstvene nege s svojim podpisom jamči, da so navedbe verodostojne. V zvezi z odgovornostjo nosilca zdravstvene nege glejte tudi odgovor na vprašanje št. 3 v dopisu št. 012-25/2019/48 z dne 21. 6. 2019, objavljenem na spletni strani ministrstva. Za preseganje poklicnih kompetenc in aktivnosti pri preteklih delodajalcih se pridobi izjavo s strani preteklega delodajalca. Vse izjave podpiše tudi pristojna oseba izvajalca zdravstvene dejavnosti.

26. vprašanje

Vljudno vas prosim za odgovore na naslednja vprašanja:

1. Kdaj zaposleni, ki izpolnjujejo pogoje navedene v 38. členu oddajo prošnjo za izdajo posebne licence in kje jo oddajo (ali obstaja obrazec)?
2. Ali se različna delovna mesta (leta), kjer je isti zaposleni TZN opravljal delo dipl. m. s. (npr. endoskopije, izvajanje avdiometrije,...) lahko seštevajo?
3. Ali TZN v OP dejavnosti (velika operativa) lahko sodeluje pri izvajanju priprave pacienta na operativni poseg (položaj ipd.), pri pripravi aparatov in del, ki niso v neposrednem stiku s pacientom med samim OP posegom?

Odgovor:

V zvezi z vašim **prvim vprašanjem** pojasnjujemo, da je redosled potrebnih postopkov razviden v 38. členu prehodnih in končnih določb ZZDej-K. Predlagamo, da si v dokumentu št. 012-25/2019/48 z dne 21. 6. 2019, ki je objavljen na spletni strani ministrstva preberete poglavje o licencah. Vloga za pridobitev licence bo objavljena na spletni strani Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Glede **drugega vprašanja** pojasnjujemo, da se preseganje kompetenc pri različnih delodajalcih v okviru **primerljivih ožjih strokovnih področij** časovno lahko sešteva, v kolikor so izpolnjeni vsi drugi pogoji iz 38. člena ZZDej-K in je preseganje kompetenc verodostojno. Presoja primerljivosti je pristojnost in odgovornost aktualnega odgovornega nosilca zdravstvene nege, izjava odgovornega nosilca zdravstvene nege pa podpisana tudi s strani posloводства.

TV zvezi z vašim tretjim vprašanjem pojasnujemo, da tehnik zdravstvene nege lahko sodeluje pri pripravi pacienta na operativni poseg, pri pripravi aparatov in del, ki niso v neposrednem stiku s pacientom med samim operativnim posegom, poleg tega lahko izvaja aktivnosti substerilizacije, ne sme pa sodelovati pri inštrumentiranju in strežbi v času operativnega posega.

27. vprašanje

Na vas se obračam z aktualnimi vprašanji, ki se nam pojavljajo na primarnem nivoju.

Kot prvo me zanima kako naj poimenujemo delovno mesto, ki ga moramo sistematizirati?

V reševalni službi imamo zaposlene reševalce, ki imajo opravljen NPK in v rubriki »spretnosti in znanja« so zapisane tudi npr. monitoring, vzpostavitev parenteralne poti skozi veno,.. Ker so to kompetence DMS me sedaj zanima ali so to veljavne kompetence oz. moramo tudi pri njih na novo zastaviti sistematizacijo del.mesta?

Par zaposlenih že obiskuje visoko šolo za zdravstvo in določeni jo bodo v tem koledarskem letu tudi zaključili. Kako je z njimi, potrebujejo za ta vmesni čas licenco ali lahko počakamo do diplome in jih potem avtomatsko zaposlimo kot DMS?

Odgovor:

V povezavi s **prvim vprašanjem**, prosimo glejte odgovor na tretje vprašanje vprašanja št. 17 tega dopisa.

Na **drugo vprašanje** odgovarjamo, da v kolikor tehniki zdravstvene nege izpolnjujejo pogoje 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, se jih lahko prerazporedi na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester.

Glede **tretjega vprašanja** pojasnujemo, da je prerazporeditev in s tem povezani potrebni postopki, odvisna od izpolnjevanja pogojev 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K in ne s statusom aktualne vključenosti v izobraževanje.

28. vprašanje

v pojasnilih in odgovorih na prejeta vprašanja v zvezi z realizacijo 38. člena ZZDej-K, št. 012-25/2019/48 z dne 21. 6. 2019 je navedeno:

"Za presojo morebitnega finančnega učinka tega člena pa je potrebno tudi upoštevati, da sedaj zaposlene srednje medicinske sestre v primeru razporeditve na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, v skladu z določbami prvega odstavka 20. člena ZSPJS, na novo delovno mesto diplomirane medicinske sestre, ker je to delovno mesto v višjem tarifnem razredu, kot delovno mesto srednje medicinske sestre, ne bodo prenašale doseženega števila plačnih razredov, ki so jih z napredovanjem dosegle na delovnem mestu srednje medicinske sestre, zato bo tudi v primeru

večjega števila teh premestitev, upošteva tudi odbitek od plače zaradi neustrezne formalne izobrazbe v skladu s 14. členom ZSPJS, finančni učinek majhen."

Omenjeni navedbi ni mogoče slediti, saj če bi bila srednja medicinska sestra zaradi premestitve na delovno mesto diplomirane medicinske sestre v višjem tarifnem razredu uvrščena v nižji ali isti plačni razred kot ga je dosegla z napredovanjem na delovnem mestu srednje medicinske sestre, se ji plačni razred na novem delovnem mestu v skladu s prvim odstavkom 19. člena ZSPJS določi tako, da se že doseženi plačni razred na delovnem mestu pred premestitvijo, poveča za en plačni razred. V skladu s 14. členom ZSPJS pa se ji zaradi neustrezne formalne izobrazbe zmanjša osnovna plača za dva plačna razreda oziroma za en plačni razred, če ima več kot 23 let delovne dobe.

Ali razumem pravilno, da se srednji medicinski sestri upoštevajo že doseženi plačni razredi, ki jih je dosegla z napredovanjem na delovnem mestu srednje medicinske sestre, če bi bila pri premestitvi na delovno mesto diplomirane medicinske sestre uvrščena v nižji ali isti plačni razred, ohrani plača, če ima več kot 23 let delovne dobe oziroma, se ji lahko še zmanjša za en plačni razred, če ima manj kot 23 let delovne dobe?

Odgovor:

Odgovor je v pristojnosti Ministrstva za javno upravo. Ministrstvo v povezavi z razlago prenosa napredovanj in umestitve v plačne razrede podaja zgolj neobvezujoča mnenja.

Glejte odgovor na peto in šesto vprašanje vprašanja št. 10 tega dopisa.

29. vprašanje

Ali iz spodaj navedenega odgovora, ki ga pripenjam, lahko smatramo, da je ključno za prevedbo po 38. členu tudi preseganje kompetenc nad 50% delovnega časa? Če tak % ni dosežen, ali nam je sploh potrebno:

- spreminjati akt o sistemizaciji
- izdati nove odločbe?

Sklepamo, da prevedba ni potrebna. Kaj pa sprememba akta, saj gotovo določen % aktivnosti in kompetenc dipl.m.s. v splošnih ambulantah opravijo tudi srednje medicinske sestre

Odgovor:

V kolikor vaši zaposleni ne izpolnjujejo potrebnega deleža preseganja kompetence in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester, vam zaradi 38. člena ZZDej-K sistemizacij ni potrebno spreminjati (glejte tudi zadnji stavek odgovora na vprašanje št. 2 dopisa št. 012-25/2019/48, z dne 21. 6. 2019), prav tako ne z zaposlenimi sklepati novih pogodb. Je pa odgovornost in dolžnost odgovornega nosilca zdravstvene nege, da delo organizira tako, da bodo zaposleni v zdravstveni negi delo opravljali skladno s svojimi kompetencami.

30. vprašanje

Na srečanju vseh članov Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, dne 20.06.2019, ki je potekalo v UKC Ljubljana je bilo rečeno, da nam boste pripravili »pripomočke – osnutke«, vezano na 38. člen ZZDej-K:

- izjava delodajalca (ki bo obvezna priloga zaposlenega za pridobitev posebne licence za delo);
- pogodbo o zaposlitvi;
- in pogodbo o izobraževanju.

Lepo Vas prosimo za informacijo kdaj lahko pričakujemo »osnutke«, saj bi želeli čim prej pristopiti k zadevi.

Odgovor:

Ministrstvo se je zavezalo k pripravi odgovorov na prejeta vprašanja – zlasti vprašanja strokovne implementacije dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*.

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije bo pripravila vlogo za pridobitev licenco iz obrazec za izjavo aktualnega odgovornega nosilca zdravstvene nege.

31. vprašanje

Lepo prosimo za Vaše mnenje v katero kategorijo sodi oz. kako naj prevedemo SMS v DMS po 38. členu ZZDej-K, za katero konkretno velja:

Na dan 17.12.2017 je ugotovljeno, da:

1. Šolanje za zdravstvenega tehnika zaključeno leta 1987 po usmerjenem programu.
2. Zaposlena v bolnišnici xy od 26.11.2007.

Zaposlena se je obrnila na nas zato, ker je pred nastopom dela v naši bolnišnici delala v gospodarstvu kjer ni presegala kompetenc, pred tem pa je bila več kot 10 let zaposlena v bolnišnici, kjer je kompetence presegala.

Torej iz njene delovne dobe na dan 17.12.2017 izhaja:

12.1.1988-30.11.1998 – delo v bolnišnici xy (10/10/19)

1.12.1998-25.11.2007 – delo v gospodarstvu (08/11/24)

26.11.2007-v teku – delo v bolnišnici xy (10/00/22)

Odgovor:

Tehniki zdravstvene nege morajo kumulativno izpolnjevati pogoje iz prvega ali drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. V kolikor pogojev ne izpolnjujejo oziroma presejanja poklicnih kompetenc oziroma aktivnosti ne izkažejo z izjavo odgovornega nosilca zdravstvene nege ali drugo verodostojno listinsko dokumentacijo, prerazporeditev ni mogoča. Eden izmed kriterijev, ki jih mora tehnik zdravstvene nege izpolnjevati, je tudi, da je tehnik zdravstvene

nege v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajali kompetence oziroma aktivnosti diplomirane medicinske sestre. Tehnik zdravstvene nege opisan v vašem primeru tega pogoja ne izpolnjuje, zato prerazporeditev skladno z zakonom, ni mogoča.

32. vprašanje

Sem xy in imam eno vprašanje;

imam 35 let delovne dobe in sem zaposlena v urgentni ambulanti na eni izmed klinik v xy, kjer opravljam dela in naloge srednje medicinske sestre obenem pa na tem delovnem mestu opravljam tudi dela in naloge DMS v 50% delovnega časa. Napredovala sem do končnega plačilnega razreda.

Moje vprašanje: kaj konkretno bi to zame pomenilo predvsem kar se tiče že doseženih plačilnih razredov, koliko izgubim oziroma pridobim in glede na to da imam že 35 let delovne dobe?

Odgovor:

Glejte odgovore na peto in šesto vprašanje vprašanja št. 4 tega dopisa in odgovor na 23. vprašanje tega dopisa. Opozarjamo, da mora tehnik zdravstvene nege poleg navedenega deleža preseganja kompetenc oziroma aktivnosti v delovnem času, kumulativno izpolnjevati tudi druge pogoje iz prvega ali drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K in preseganje poklicnih kompetenc oziroma izkazati z izjavo odgovornega/odgovornih nosilca/cev zdravstvene nege ali drugo verodostojno listinsko dokumentacijo.

33. vprašanje

Prosimo za naslednja pojasnila in odgovore v zvezi z realizacijo 38. člena ZZDej-K:

- na katero delovno mesto diplomirane medicinske sestre iz Kataloga funkcij in delovnih mest in nazivov naj razporedimo osebe, ki izpolnjujejo pogoje za to? Je to DIPL. MEDICINSKA SESTRA DISPANZERSKA DEJAVNOST, šifra DM E037011 ali katero drugo?
- kaj storiti v primeru, ko izvajalec ne izpolnjuje pogojev za premestitev na delovno mesto DMS (kljub izpolnjevanju pogoja delovnih izkušenj), pa se tak izvajalec vključuje v dežurstvo? Ali v dežurstvu lahko izvaja kompetence dipl.m.s., saj je opravljanje le-teh v dežurstvu nujno, ali ne? Če jih ne sme, ali to pomeni, da lahko dežurajo samo diplomirane medicinske sestre?
- ali se v dežurstvo lahko vključujejo zdravstveni reševalci (NPK) in na tej osnovi izvajajo kompetence dipl.m.s. v dežurstvu?
- glede pridobitev posebne licence za prvo skupino izvajalcev (38/1. člen ZZDej-K) – je predpisan kakšen poseben obrazec, na katerem se zaprosi za izdajo te licence?
- ali je mogoče že kaj znanega glede preizkusa strokovne usposobljenosti za tretjo skupino izvajalcev (38/3. ZZDej-K)? Kdo ga bo izvajal in kakšna bo njegova vsebina?

Odgovor:

V povezavi z vašim **prvim vprašanjem** odgovarjamo, da se zaposlenega tehnika zdravstvene nege prerezporedi na delovno mesto diplomirana medicinska sestra dispanzerska dejavnost, če tehnik zdravstvene nege izpolnjuje pogoje iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K.

Na vaše **drugo vprašanje** podajamo pojasnilo, da je odgovornost in dolžnost odgovornega nosilca zdravstvene nege, da delo organizira tako, da zaposleni svoje delo opravljajo skladno s kompetencami, ne glede na dan v tednu ali čas v dnevu/delovno izmeno.

Na **tretje vprašanje** odgovarjamo, da vprašanje preseganja kompetenc ne sme biti vezano na obliko izvajanja (dežurstvo) temveč mora biti delo organizirano tako, da ga zaposleni opravljajo skladno s svojimi kompetencami. Dežurstvo je ena izmed oblik dela za zagotavljanje kontinuitete v zdravstvene dejavnosti (glej 53. člen ZZDej), znotraj katere kadri opravljajo dela skladno s kompetencami.

V povezavi z vašim **četrtem vprašanjem** glejte prosim odgovor na prvo vprašanje vprašanja št. 26 tega dopisa. Vloga bo dostopna na spletni strani Zbornice zdravstvene in babiške nege.

Pri **petem vprašanju** sklepamo, da gre za napako in pojasnjujemo, da mora:

- skupina zaposlenih iz drugega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K opraviti poseben preizkus strokovne usposobljenosti, ki se bo vsebinsko določil in opredelil v Pravilniku o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege določenega v podzakonskem aktu;
- skupina zaposlenih iz tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K lahko nadaljuje z opravljanjem teh aktivnosti in kompetenc na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre pod pogojem, 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.

34. vprašanje

Glede na objavljen dokument Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege bi imela vprašanje.

V zdravstvenem domu xy imamo zaposlene srednje med. sestre, ki so končale šolanje pred letom 1984. Delo srednje med. sestre opravljajo:

- ena v amb. družinske medicine
- ena na patronaži in nega na domu
- ena v dispanzerju za ženske
- ena pa na medicini dela prometa in športa.

Vse imajo več kot 34 let delovne dobe, izvajajo medicinsko tehnične posege (preveze akutnih in koronarnih ran, dajanje th. i.m., i.v., s.c., izpiranje ušes, kateterizacijo, snemanje EKG, nastavitve infuzij, odvzemi krvi,...).

Poleg tega so srednje med. sestre opravljale delo v urgentni in dežurni službi do leta 2017.

Na teh delovnih mestih na katerih so sedaj zaposlene že več kot 12 let, še vedno opravljajo dela in naloge dipl. med. sestre. Sprašujem vas ali navedene med. sestre izpolnjujejo pogoje za pridobitev licence iz sedmega odstavka 64. člena ZZDej.

Odgovor:

Glejte odgovor na prvo vprašanje vprašanja št. 24 tega dopisa. V primeru, da tehniki zdravstvene nege presegajo poklicne kompetence oziroma aktivnosti v več kot 50 % in ostale pogoje 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, se jih prerazporedi na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester. Obenem opozarjamo, da nekatere od navedenih aktivnosti (npr. izpiranje ušes) sodijo v kompetence zdravnika in ponovno opozarjamo, na sodbo Višjega delovnega in socialnega sodišča Republike Slovenije 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".

35. vprašanje

Prosim za informacijo ali se lahko 38. člen ZZDej uporabi tudi za zaposlene v službi nujne medicinske pomoči za zdravstvene tehnike in tehnike zdravstvene nege, ki imajo opravljeno NPK voznik reševalec, opravljajo pa tudi aktivnosti, kompetence, ki sodijo k DMS.

Odgovor:

Glejte odgovor na tretje vprašanje vprašanja št. 27 in odgovor na tretje vprašanje vprašanja št. 33 tega dopisa.

36. vprašanje⁵

Na tej kliniki xy sem se zaposlila pred skoraj 19-timi leti, pred tem sem delala v Nemčiji v bolnišnici.

Kot sem vam že povedala, sem delala na različnih oddelkih, kot sledi:

- otroški oddelek 3
- oddelek 3 - odrasli
- enodnevni hospital
- sprejemna ambulanta
- otroški oddelek 1
- oddelek 4 - odrasli
- kardiološki oddelek UKC (intenzivna terapija, transplantiranci srca)
- respiratorni center (oddelek intenzivne terapije)
- Nevrološka klinika

⁵ Identiteta znana ministrstvu, tekst zaradi zaščite delno prilagojen

- oddelek sterilizacije oz. predsterilizacije
- oddelek 2 - odrasli
- oddelek 4 - odrasli
- oddelek 1 - odrasli

Govorila sem s pravnikom, ki ni mogel verjeti, da sem v tako nizkem plačnem razredu; 25 razred (od tega je država dala 3, izhodiščni razred je 23)*. Meni, da bi mi moral glede na delovno dobo in delovne izkušnje avtomatsko pripadati tudi plačni razred diplomirane medicinske sestre.

Torej vas prosim, da mi poveste, kakšne kompetence mi pripadajo glede na delovno dobo, znanje in izkušnje? In ali moram za obdržanje sedanjih pristojnosti pri svojem delu res opraviti vse to, kar mi je bilo rečeno (opomba: telefonsko navedeno 3 izpite in strokovni izpit)?

Odgovor:

Da je tehnik zdravstvene nege lahko prerazporejen na delovno mesto diplomirane medicinske sestre mora izpolnjevati vse pogoje prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K – zakon najdete na tej spletni strani: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2017-01-3026?sop=2017-01-3026>. Eden izmed kriterijev, ki jih mora tehnik zdravstvene nege izpolnjevati, je tudi, da je tehnik zdravstvene nege v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajali kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre. Iz vprašanja ni razvidno v kakšnem deležu ste presegali poklicne aktivnosti in kompetence. Za natančnejši odgovor bi potrebovali dodatno informacijo o deležu preseganja kompetenc in čas preseganja.

Glejte tudi odgovor na vprašanje št. 16 in št. 33 tega dopisa.

37. vprašanje

Vezano na realizacijo 38. člena ZZDej-K Vas vljudno prosimo za informacijo od kdaj dalje bodo veljale nove podobe o zaposlitvi oz. od kdaj dalje lahko srednje medicinske sestre prerazporedimo na delovno mesto diplomirane medicinske sestre.

V našem zavodu bomo spremembe in dopolnitve sistemizacije delovnih mest uredili do 17.07.2019 in nato imamo rok, da do 16.08.2019 zaposlenim ponudimo v podpis nove pogodbe, skladno z zakonodajo.

Odgovor: Za organizacijo dela in zakonitost, je skladno z določbami 31. člena ZZ, odgovorno poslovodstvo zavoda, ki je dolžno skladno z določbami tega člena in ostalo področno zakonodajo spoštovati zakonsko določene roke.

38. vprašanje

Zdravstveni tehniki na bolnišničnih oddelkih presegajo poklicne kompetence v sledečih aktivnostih ZN: uvajanje urinskega katetra pri ženskah, prebrizgavanje urinskega katetra, snemanju EKG-ja in nastavitvi neinvazivne tehnike predihavanja (CPAP). Do preseganja prihaja občasno in ne v obsegu 50%. Za zgoraj naštete aktivnosti bi oblikovali interno izobraževanje, ki bi ga izvedle medicinske sestre s specialnimi znanji iz posameznih področij. Ali je interno izobraževanje dovolj in zadosti spoštovanju in upoštevanju poklicnih kompetenc in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege, še posebno za EKG, ki bo v novem programu srednje zdravstvene šole in CPAP, ki si ga pacienti ob ustreznem izobraževanju sami nameščajo tudi doma.

Odgovor:

V opisanem primeru ni možno pridobiti kompetenco za izvajanje opisanih poklicnih aktivnosti na način, ki ga opisujete. Glejte tudi odgovor na vprašanje enajst vprašanja št. 20 tega dopisa.

Odgovorni nosilec dejavnosti zdravstvene nege je dolžan organizirati delo tako, da zaposleni pri delu ne presegajo kompetenc. Opozarjamo tudi na odgovornost vsakega zaposlenega, kot tudi odgovornega nosilca dejavnosti zdravstvene nege in posloводства, da delo organizira tako, da izvajalci zdravstvene nege ne presegajo svojih kompetenc – glejte odgovor na četrto vprašanje vprašanja št. 20 tega dopisa.

39. vprašanje

Lepo Vas prosimo za Vaše mnenje v povezavi z realizacijo 38. člena ZZDej-K v povezavi z 50. a členom Kolektivne pogodbe za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije in sicer:

Kolektivna pogodba za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije (Uradni list RS, št. 15/94, 18/94 – ZRPJZ, 57/95, 19/96, 56/98, 76/98, 39/99 – ZMPUPR, 102/00, 62/01, 43/06 – ZKoIP, 60/08, 75/08, 107/11, 40/12, 46/13, 106/15, 46/17, 80/18 in 5/19 – popr.)

50.a člen

Delavci, ki so razporejeni na delovna mesta, za katere je bila spremenjena zahtevana stopnja strokovne izobrazbe in ki imajo manj kot 10 let do izpolnitve zakonskih pogojev za starostno upokožitev, se niso dolžni izobraževati za pridobitev višje strokovne izobrazbe in lahko še naprej opravljajo enaka dela.

Naša redno zaposlena delavka ima več kot 31 let delovne dobe in jo skladno s kriteriji po 38. členu ZZDej-K; uvrščamo v 3. kategorijo, torej med tiste srednje medicinske sestre, ki lahko nadaljujejo z opravljanjem aktivnosti in kompetenc na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre pod pogojem, da v 6-ih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre zaključijo študijski program in pridobijo strokovni naslov diplomirana medicinske sestra (ne izpolnjuje pogoja delovne dobe, da bi jo lahko uvrstili drugače).

Odgovor:

Iz vašega vprašanja nimamo dovolj informacij, da bi vam odgovor v celoti lahko podali.

V konkretnem primeru gre za postopek spregleda pomanjkanja formalne izobrazbe, zato pri skupini iz prvega in drugega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, ki bodo v roku pridobili licenco, potrebe po pridobivanju dodatne strokovne izobrazbe ni. Ta zakonski pogoj je zapisan le v skupini iz tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, kateri poleg vseh ostalih pogojev, navaja tudi dolžnost pridobitve formalne izobrazbe. Pravica iz 50.a člena Kolektivne pogodbe za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije Uradni list RS, št. 15/94, 18/94 – ZRPJZ, 57/95, 19/96, 56/98, 76/98, 39/99 – ZMPUPR, 102/00, 62/01, 43/06 – ZKoIP, 60/08, 75/08, 107/11, 40/12, 46/13, 106/15, 46/17, 80/18 in 5/19 – popr.) je bila uporabljena takrat, ko so bili delavci razporejeni na delovna mesta, za katere je bila spremenjena zahtevana stopnja strokovne izobrazbe, t.j. ob prevedbi 2008, v primeru izpolnjevanja pogojev iz tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K pa zahtevana stopnja izobrazbe za posamezno delovno mesto ni bila spremenjena, temveč se je posamezniku omogočil prehod na ustrezno sistemizirano delovno mesto, po pridobitvi ustrezne formalne izobrazbe.

40. vprašanje

Vezano na realizacijo 38. člena ZZDej-K Vas vljudno prosimo za informacijo od kdaj dalje bodo veljale nove podobe o zaposlitvi oz. od kdaj dalje lahko srednje medicinske sestre prerazporedimo na delovno mesto diplomirane medicinske sestre.

V našem zavodu bomo spremembe in dopolnitve sistemizacije delovnih mest uredili do 17.07.2019 in nato imamo rok, da do 16.08.2019 zaposlenim ponudimo v podpis nove pogodbe, skladno z zakonodajo.

Odgovor:

Glejte zadnji odstavek poglavja Pojasnilo v zvezi z licencami dopisa 012-25/2019/48 z dne 21. 6. 2019.

41. vprašanje (opomba ministrstva: odstranili smo nekatera poimenovanja oseb)

38. člen daje več vprašanj, nejasnosti, nerazumljivosti več kot odgovorov, zato vam pošiljam nekaj vprašanj.

- ko gledam kronologijo takih dejanj se sprašujem ali res živimo v EU in pišemo take člene ter zakone, (leta 2011 in sedaj ta 38 člen). Vprašanje je kaj želite s takimi dejanji doseči, ko že vemo, da se bazen medicinskih sester prazni, dati profesionalizacijo zdravstveni neg (s tem dejanji dejansko gasite požar), mislim, da ste šli v napačno smer!

- strinjam se, da so se izdale kompetence, smo pa MS skeptične nad 38. členom, ki je prinesel nemir, zgražanja, hude krvi med člani zdravstvene nege.

- 38. člen je kot odprta ponudba za vse z nejasni pravili. Zato sprašujem po kateri metodologiji bodo pravila, ocenjevanja, ali gre to samo za delovna mesta, ki še niso zasedena z strani DMS?

Drugo me zanima kako je možno, da so glavne medicinske sestre usposobljene ocenit, podarit nekemu licenco? Saj nimajo pedagoškega znanja, ter zavod kod zavod ni inštitucija z takim pooblastilom.

Kdo bo preverjal resničnost podatkov, ki bodo poslana s strani zavodov ali posameznih oseb?

Z drugega vidika pa nejasnost sindikatov, en ima taki kriterij drug taki, vsi sindikati pa vdajajo svojim članom različna navodila!!!!!! ABSURD res smo BANANA REPUBLIKA

Z vidika večih pravnikov se zelo strinjajo, da gre za več pravnih nejasnost, ter kes poznamo samo podelitev licence na podlagi formalnega izobraževanja.

Primeri:

Kot se že dogaja, neki zavod bo ocenjeval svoje zaposlene po 38. členu po pripadnosti, če so mi vseč te bom ocenila dobro, če pa nisi pa te ne bom. Drugo po politični plati, samo da bom imela jaz mandat kot glavna sestra (vemo da pa ni opravljal ter veččin), drugo po priljubljenih po direktoriči strani, samo, da bom se priliznila dir.

Vemo, da je ZZZS vzpostavil neki standard za Time na primarni ravni za vsa delovišča.

Šolski disp., tam je že sistematizirana DMS + SMS, To pomeni, da se ve delokrog. Vprašanje, ali ta SMS na tem dispanzerju sedaj, izpolnjuje pogoje iz prve alineje pripada 38. člen, vendar je v tem času delala na različnih deloviščih.

Tudi imam vprašanje glede reševalcev.

Reševalci z NPK so pridobili z pravilnikom NMP 2015, dodatna pooblastila iz naslona DMS.

Ali za njih velja 38. člen, kajti če grem računat pooblastila z NPK ne presegajo kompetencDMS.

Drugo pa vsi vemo da so ti se v NMP vključevale sestre iz splošnih ambulant zato menim da njim pripada ta 38. člen.

Odgovor:

Na vaše vprašanje, kaj želimo kot družba, ministrstvo in stroka s tem dokumentom doseči, pojasnjujemo, da je namen dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege* povzeti formalno pridobljene kompetence posamezne poklicne skupine v zdravstveni negi. Dokument predstavlja okvir za izvajanje katerih kompetenc oziroma aktivnosti se posamezen profil v zdravstveni negi usposobi v času formalnega izobraževanja in s tem pove, kaj se po zaključenem izobraževanju in dejstvu, da zdravstveni delavec izpolnjuje pogoje 64. člena ZZDej, od posameznega profila lahko pričakuje. Vedeti kaj kdo zna in sme ter organizacija dela skladno s tem vedenjem, predstavlja osnovni pogoj za kakovostno in varno izvajanje zdravstvene dejavnosti, kakor tudi zaščito zaposlenih (glejte tudi prvi odstavek odgovora na vprašanje št. 4 tega dopisa).

Z namenom podpore izvajalcem pri implementaciji dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege* se je ministrstvo zavezalo k pripravi odgovorov v zvezi z implementacijo 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K in verjamemo, da vam bodo odgovori v tem dokumentu v pomoč.

Glavna medicinska sestra oziroma odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege ne bo podajal licence, kajti to je v okviru javnih pooblastil naloga in pristojnost Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije. Ministrstvo se zavzema, da se zaposlenim iz prvega in drugega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K poda posebna licenca, saj ti zaposleni ne izpolnijo kriterija formalne pridobitve izobrazbe, pri čemer ministrstvo opozarja, da dokončnega mnenja s strani Službe Vlade Republike Slovenije glede možnosti posebnih licenc še nimamo. Naloga odgovornega nosilca zdravstvene nege je, da v primeru izpolnjevanja pogojev prvega do tretjega odstavka 38. člena prehodnih določb ZZDej-K pripravi verodostojno izjavo iz katere je razvidno trajanje (v letih in deležu), ožje specialno področje na katerem je do preseganja kompetenc prihajalo ter izpolnjevanje ostalih pogojev 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege je tisti, ki (bi) mora(l) vedeti kaj so kompetence oziroma aktivnosti posamezne poklicne skupine in skladno s tem kader tudi razporejati. V kolikor je prišlo na področju manageriranja v zdravstveni negi do odklonov, 38. člen ZZDej-K omogoča, da se ti odkloni odpravijo, zaposlene, ki so presegali svoje kompetence pa tudi ustrezno nagradi. Ker se ministrstvo zaveda potencialnih tveganj pri prerazporejanju kadra, opozarjamo na odgovornost tako preteklih kakor aktualnih odgovornih nosilcev dejavnosti zdravstvene nege za podajanje verodostojnih izjav in na morebitne posledice (glejte odgovor na vprašanje št. 4 dopisa 012-25/2019/48 z dne 21. 6. 2019). Ocena preseganja poklicnih kompetenc oziroma aktivnosti in priprava izjave o preseganju kompetenc ni v pristojnosti sindikata, ampak v pristojnosti odgovornega nosilca zdravstvene nege, ki s podpisom verodostojnost izjave tudi potrdi. Izjavo potrdi tudi odgovorna oseba izvajalca zdravstvene dejavnosti.

Kadrovski normativi niso predmet dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*. Ministrstvo ima na podlagi sklepa Vlade Republike Slovenije št. 10103-4/2018/32 z dne 31. 1. 2019 nalogo revizije kadrovskih normativov izvede do 30. septembra 2019.

Glede reševalcev z NPK glejte prosimo odgovore na vprašanja št. 27. in 33. tega dopisa.

41. vprašanje

Kot eden od izvajalcev v okviru primarnega zdravstvenega varstva smo bili seznanjeni s spremembami, ki jih prinaša 38. člen Ukaza o razglasitvi Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-K) (Uradni list RS, št. 64/2017; v nadaljevanju ZZDej). Skrbi nas, da bodo spremembe v povezavi s sprejetimi Poklicnimi kompetencami in aktivnostmi izvajalcev v zdravstveni negi (v nadaljevanju Kompetence v ZN), povzročale velike finančne, organizacijske in kadrovske težave izvajalcem, pri čemer smo prepričani, tako na primarni kot sekundarni ravni zdravstvenega varstva.

Ker zahteve, ki izhajajo iz sprejetih Kompetenc v ZN, niso usklajene z zahtevami zakonodajalca in ne s financerjem oz. kalkulacijami cen zdravstvenih storitev oz. programi, želimo opozoriti na vse okoliščine in dileme, s katerimi se soočamo. Prosimo za pojasnila, kako naj kot izvajalec ravnamo in od kod pridobimo finančna sredstva in dodatne kadrovske vire, da bomo lahko izvajali temeljno zdravstveno dejavnost.

Zakon deli medicinske sestre in medicinske tehnike v 3 skupine, v treh odstavkih 38. člena ZZDej, pri katerih so pogoji za razvrstitev jasni. Vendar se zatakne pri učinkih teh pogojev. Menimo, da glede na zakon nastopijo 4 skupine medicinskih sester in medicinskih tehnikov:

1. Medicinske sestre in tehniki, ki so na osnovi pogojev uvrščeni v prvo skupino, bi moral delodajalec s 17. 08. 2019 razporediti na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, za svoje delo pa morajo pridobiti licenco (1. odstavek 38. člena ZZDej). Kaj storiti, če javni uslužbenec ne pridobi licence zahteve za prvo skupino medicinskih sester in medicinskih tehnikov, delovnega mesta pa zaradi zahtevane reorganizacije (sprejetega novega akta o sistemizaciji) ni več? Ali mora javni uslužbenec, če ne pridobi licence vračati preveč izplačane plače? S prerazporeditvijo so povezane finančne posledice za zavode. Delovno mesto diplomirane medicinske sestre je uvrščeno višje kot srednje medicinske sestre, pri čemer je potrebno upoštevati tudi vsa možna nadaljnja napredovanja teh medicinskih sester. V kalkulacijah cen zdravstvenih storitev s strani financerja tolikšno število medicinskih sester ni upoštevano. Ugotavljamo neskladje med kalkulacijami zdravstvenih programov in zakonskim okvirom in strokovnim organom.
2. Pri drugi skupini zdravstvenih tehnic in zdravstvenih tehnikov (2. odstavek 38. člena ZZDej), nas glede na pogoj pridobitve licence v roku 4 let zanima sledeče:
 - Kakšen učinek ima pogoj v pogodbi o zaposlitvi, torej ali v primeru, da javni uslužbenec ne pridobi licence v roku 4 let vrača preveč izplačane plače (ki so vezani na delovno mesto diplomirane medicinske sestre) ter kaj se zgodi, če delovnega mesta srednje medicinske sestre po 4 letih v javnem zavodu ni?
 - Zanima nas tudi, kdo nosi stroške preizkusa in upravni strošek licence?

Ponovno je v tem segmentu prisoten negativni finančni učinek. Delovno mesto diplomirane medicinske sestre je uvrščeno višje kot srednje medicinske sestre, pri čemer je potrebno upoštevati tudi vsa možna nadaljnja napredovanja teh medicinskih sester. V kalkulacijah cen zdravstvenih storitev s strani financerja tolikšno število medicinskih sester ni upoštevano. Ugotavljamo neskladje med kalkulacijami zdravstvenih programov in zakonskim okvirom in strokovnim organom.

3. Pri tretji skupini zdravstvenih tehnic in zdravstvenih tehnikov (3. odstavek 38. člena ZZDej), ki ne sodijo v prvo in drugo skupino, vendar morajo za pridobitev kompetenc v zdravstveni negi pridobiti formalno izobrazbo, se je postavilo vprašanje:

- Kdo bo nosil stroške izobraževanja?
 - Kaj storiti, če izobraževanje ni uspešno zaključeno? Glede na predpise naj bi delodajalec medicinsko sestro uvrstil na delovno mesto diplomirane medicinske sestre s 17. 08. 2019. Ali javni uslužbenec vrača preveč preveč izplačane plače, v kolikor izobraževanja ne zaključi uspešno? Kaj storiti, če bo končanem šolanju ni na voljo ustreznega delovnega mesta?
 - Če se medicinske sestre odločijo za šolanje, pomeni, da na delovnem mestu ne bodo prisotne. Kdo bo kril dodatne stroške dela zaradi dodatne zaposlitve medicinskih sester, ki naj bi nadomeščale medicinske sestre, ki se bodo izobraževale? Poleg finančnega učinka se pojavi tudi organizacijski in strokovni problem. Kako zagotoviti zadostno število medicinskih sester v ambulantah, če se bodo te izobraževale? Ali pomeni, da bomo primorani zdravstveni zavodi dejavnosti zapirati zaradi pomanjkanja medicinskih sester, ki se bodo izobraževale?
4. V ZD Domžale pa ugotavljamo, da obstaja tudi 4. skupina zdravstvenih tehnic in zdravstvenih tehnikov, to so tisti zaposleni, ki so se zaposlili po 17. 12. 2005, ti torej ne morejo doseči kriterija 12 let opravljanja kompetenc diplomiranih medicinskih sester do uveljavitve zakona (do 17. 12. 2017).
- Ker ta skupina medicinskih sester v predpisu ni bila predvidena, nas zanima, ali je potrebno na do sedaj istem delovnem mestu ustvariti delovno mesto ustrezno poklicnim kompetencam tehnika zdravstvene nege? Ali pa nas to sili, da te tehnice in tehnike zdravstven nege iz razloga nesposobnosti ali iz poslovnega razloga odpustimo?
 - Ali pa to sili v situacijo, da se bodo morale tudi te medicinske sester formalno izobraziti za diplomirano medicinsko sestro? Na tem mestu nastopi enak problem kot pri 3. skupini medicinskih sester. Kdo bo kril stroške izobraževanja? Zavod finančnih virov iz tega naslova nima zagotovljenih. Če gledamo samo plačilo šolnine za medicinske sestre, ki bi se morale izobraziti za diplomirano medicinsko sestro bi stroški izobraževanja znašali najmanj 230.000 EUR. Poleg finančnega učinka se pojavi tudi organizacijski in strokovni problem. Kako zagotoviti zadostno število medicinskih sester v ambulantah, če se bodo te izobraževale? Ali pomeni, da bomo primorani zdravstveni zavodi dejavnosti zapirati zaradi pomanjkanja medicinskih sester, ki se bodo izobraževale?

Finančni in kadrovski načrt, ki izhaja iz druge področne zakonodaje, imamo zavodi že sprejetega in potrjenega za tekoče obračunsko leto. Na kakšni osnovi lahko prerazporedimo tolikšno število medicinskih sester med diplomirane medicinske sester brez soglasja naših ustanoviteljev, pri čemer pa finančnih sredstev za nova delovna mesta nimamo zagotovljenih?

Sprememba predpisov je sporočila tako strokovne, kot organizacijske in finančne dileme. Anomalij, ki v zavodih niso ustrezno finančno pokrite je v zavodih vse več, zavodi pa moramo za nemoteno izvajanje dejavnosti poleg kadrovske strukture zagotavljati tudi medicinsko opremo, prostore, zdravila idr. Prosimo za pojasnila in usmeritve, kako naj zavodi v teh primerih ravnamo in od kod bomo pridobili vir financiranja.

Odgovor:

Glede kadrovskih normativov glejte predzadnji odstavek prejšnjega odgovora.

Glede pogodb predlagamo vključitev razveznega pogoja - glejte zadnji odstavek poglavja Pojasnilo v zvezi z licencami dopisa 012-25/2019/48 z dne 21. 6. 2019.

Kar se vračila plače tiče, menimo, da vračilo plač ni utemeljeno, saj je zaposleni opravljal delo skladno z delovnim mestom z razveznim pogojem, kar je nekakšna analogija sklenitve pogodbe o zaposlitvi s poskusno dobo in neopravitev le te.

Glede plačila stroškov izobraževanja glejte odgovor pri vprašanju št. 5 tega dopisa.

Glede plačila stroškov strokovnega preizkusa in upravnih stroškov licence menimo, da je to strošek delodajalca, pri katerem je zaposlen presegal kompetence.

42. vprašanje

Imamo konkreten primer zaposlenega tehnika zdravstvene nege, ki izpolnjuje pogoje za uvrstitev ev. v 3. kategorijo po 38. členu ZZDej-K (zaposlen od 27.09.2004, izobraževanje je zaključil po programu katerega vpis je potekal od vključno 1981/1982 dalje), vendar je bil zaradi poškodbe pri delu leta 2007; v obdobju zadnjih 12 let (17.12.2005-17.12.2017) zelo veliko odsoten zaradi koriščenja bolniške odsotnosti – ocenjujemo povprečno 50% svojega delovnega časa. Ugotovljeno je, da je v času, ko je bil prisoten na delu, več kot 50% izvajal aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre.

Lepo Vas prosimo za Vaše mnenje ali se tudi bolniška odsotnost šteje v 38. členu določenem obdobju »na dan uveljavitve zakona »najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50% delovnega časa izvajal aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre«.

Odgovor:

Če je nekdo opravičeno odsoten z dela, opravičena odsotnost ne povzroča prekinitve štetja izpolnjevanja 12 letnega pogoja.

43. vprašanje

Lepo Vas prosimo za Vaše mnenje v konkretnem primeru, če zaposleni izpolnjuje pogoj za uvrstitev v 3. kategorijo po 38. členu ZZDej-K in odkloni (zavrne) izobraževanje?

Odgovor:

V kolikor tehnik zdravstvene nege, ki bi sicer izpolnjeval pogoje iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, podpis pogodbe, ki vključuje zavezo formalnega izobraževanja za pridobitev izobrazbe za poklic diplomirana medicinska sestra zavrne, ostane na delovnem mestu tehnik zdravstvene nege, odgovorni nosilec dejavnosti zdravstvene nege pa mora delo organizirati tako, da tehnik zdravstvene nege delo dalje opravlja skladno s kompetencami tehnika zdravstvene nege in pri tem ne presega poklicnih kompetenc oziroma aktivnosti tehnika zdravstvene nege. Obenem na tem mestu ponovno poudarjamo, da je za organizacijo dela in zakonitost, skladno z določbami 31. člena ZZ, odgovorno poslovodstvo izvajalca zdravstvene dejavnosti.

44. vprašanje

V luči sprejetja prenovljenih poklicnih kompetenc imamo iz 6 zasebnih hemodializnih centrov Nefrodial d.o.o. s sedežem v Celju vprašanje, za katerega upam, da nam lahko Vi pomagate odgovoriti. Namreč, ali lahko tehnik zdravstvene nege (ki nima dovolj delovnih izkušenj, da bi spadal v katerokoli skupino po 38. členu Zakonu o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K) in, ki je do sedaj opravljal (in še vedno opravlja) na hemodializnem oddelku vse naloge, ki sodijo v kompetence dipl.med.s. in je že vključen v visokošolsko usposabljanje (smer študija zdravstvena nega) v času študija (prehodno obdobje) še naprej opravlja aktivnosti kot do sedaj?

Odgovor:

Tehnik zdravstvene nege, ki ne izpolnjuje pogojev 38. člena ZZDej-K in ne bo skladno z zakonom prerezporejen na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, ne sme opravljati poklicnih kompetenc oziroma aktivnosti, za katere je kompetentna zgolj diplomirana medicinska sestra. Odgovorni nosilec dejavnosti zdravstvene nege pa mora delo organizirati tako, da tehnik zdravstvene nege delo opravlja skladno s kompetencami tehnika zdravstvene nege. Glejte tudi zadnji stavek odgovora na predhodno vprašanje.

45. vprašanje:

v zvezi z poklicnimi kompetencami v zdravstvu ter aktivnostmi, ki smo jih v povezavi s tem dolžni izpeljati zdravstveni zavodi, se na vas obračamo z naslednjimi vprašanji oz. dilemami:

- po naših informacijah se po zdravstvenih domovih oblikujejo različne prakse uvrščanja zaposlenih na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester – npr. srednje medicinske sestre po vseh splošnih ambulantah v zdravstvenih domovih delajo zelo primerljiva dela. Nekateri zavodi bodo uvrstili srednje medicinske sestre, ki delajo v splošnih ambulantah, na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester. Zanima nas, kam sodijo srednje medicinske sestre, ki delajo v splošnih ambulantah - na delovno mesto srednjih ali diplomiranih medicinskih sester? Če na delovno mesto diplomiranih medicinskih sester, na katero delovno

mesto iz kataloga delovnih mest naj jih uvrstimo, saj delovno mesto Diplomirana medicinska sestra v ambulanti ne obstaja? Menimo, da bi morale biti uvrstitve vsaj na ambulantnem delu, med zavodi primerljive, zato nas zanima, ali boste izdali podrobnejše usmeritve ali npr. katalog?

- Kdo je dolžan plačati šolnino, v kolikor mora zaposleni pridobiti visoko stopnjo izobrazbe. V kolikor je to delodajalec, kako bodo delodajalcem zagotovljena sredstva za plačevanje šolnin – skozi splošni dogovor ali na kak drug način iz državnega proračuna?
- Standardi financiranja, ki so del splošnega dogovora, zagotavljajo plačilo kadra s srednješolsko izobrazbo. V kolikor bo upoštevalje kompetence potrebno zaposlene uvrstiti na delovno mesto z visokošolsko izobrazbo, kako in kdaj bodo zagotovljena sredstva za financiranje te spremembe – torej ali bo temu sledilo tudi financiranje in s tem sprememba splošnega dogovora.
- Kako je s tistimi zaposlenimi, ki imajo NPK reševalec – bo tudi zaposlene zdravstvene tehnike reševalce z nacionalno poklicno kvalifikacijo v ekipah nujne medicinske potrebno uvrstiti na delovno mesto z visoko izobrazbo?
- Ste morda kaj razmišljali o tem, da je preveč neznank in odprtih vprašanj, tako da bi iz tega razloga podaljšali rok za implementacijo?

Odgovor:

V povezavi z vašim **prvim vprašanjem** vas seznanjamo, da je pogoj za prerazporeditev v kumulativnem izpolnjevanju pogojev prvega ali drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K in ne to, na katerem delovnem mestu se zaposleni nahaja.

V povezavi z **drugim vprašanjem** pojasnjujemo, da je nosilec obveznosti, povezanih z izobraževanjem oseb, ki izpolnjujejo pogoje iz tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K delodajalec, saj je nenazadnje odgovornost delodajalca, da je do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti prišlo.

Glede vašega **tretjega vprašanja** glejte predzadnji odstavek odgovora na vprašanje št. 41 tega dopisa.

Odgovor na vaše **četrtο vprašanje** najdete pod vprašanji št. 27. in 33 tega dopisa.

46. vprašanje:

v zvezi z realizacijo 38. člena ZZDej – K prosimo za nekaj pojasnil, in sicer lepo prosimo za obrazložitev ali je izpolnjen pogoj »najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajali aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre v skladu s poklicnimi aktivnostmi in kompetencami v zdravstveni negi iz četrtega odstavka tega člena« v primeru, če je npr. zaposlena 6 let opravljala aktivnosti in kompetence diplomirane sestre na delovnem mestu v intenzivni terapiji, nato 6 let v ambulantah in nato 2 leti na hospitalnem oddelku delovno mesto SMS delo s citostatiki. Ali gre torej lahko za veriženje različnih delovnih mest ali mora biti izpolnjen pogoj 12 let opravljanja aktivnosti in kompetenc diplomirane sestre na enem in istem delovnem mestu. V

kolikor je odgovor, da je možno veriženje, prosimo za pojasnilo na katerem delovnem mestu lahko nadaljuje z delom. To vprašanje se nam odpira predvsem zaradi dikcije, da lahko lahko nadaljujejo z opravljanjem teh aktivnosti in kompetenc na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre, ter tudi v relaciji z zaposlenim, ki ima na npr. delovnem mestu SMS delo s citostatiki, kjer je ZT A opravljal aktivnosti in kompetence diplomirane sestre 2 leti (skupaj z veriženjem je izpolnjen pogoj 12 let), ZT B, ki pa nima izpolnjenega pogoja skupaj 12 let, pa jih je na tem delovnem mestu opravljal 10 let. Ali torej ZT A, ki ima izpolnjen pogoj 12 let z veriženjem, konkretno na tem zadnjem delovnem mestu pa 2 leti, lahko še naprej opravlja aktivnosti in kompetence diplomirane sestre, ZT B, ki je na tem delovnem mestu 10 let opravljal aktivnosti in kompetence diplomirane sestre, pa ne, ker ni izpolnjen pogoj 12 let.

Odgovor:

Za prerazporeditev tehnika zdravstvene nege na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, morajo biti kumulativno izpolnjeni vsi pogoji iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. V kolikor je tehnik zdravstvene nege pri preteklih delodajalcih presegal kompetence na istem ožjem strokovnem področju, kot jih presega na delovnem mestu pri aktualnem delodajalcu in preseganje kompetenc oziroma poklicnih aktivnosti pri preteklih delodajalcih dokazuje z izjavo odgovornega nosilca zdravstvene nege preteklega delodajalca oziroma drugo verodostojno listinsko dokumentacijo, se preteklo preseganje kompetenc in poklicnih aktivnosti lahko upošteva.

V vašem primeru A mora kandidat za prevedbo preseganje kompetenc oziroma aktivnosti na ožjem strokovnem področju dokazovati z izjavo preteklega odgovornega nosilca zdravstvene nege, ki jo podpiše tudi pristojna oseba izvajalca zdravstvene dejavnosti oziroma drugo verodostojno listinsko dokumentacijo.

Kandidat B po vaši navedbi ne izpolnjuje kumulativno pogojev iz prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, zato ne more biti prerazporejen.

V skladu s predhodno navedenim bi želeli ponovno izpostaviti, da ministrstvo ni pristojno za podajo mnenj in tolmačenje predpisov, ki spadajo v resorsko pristojnost Ministrstva za javno upravo (npr. ZDR-1, ZSPJS), za razlago kolektivnih pogodb pa so pristojni ustrezni odbori za razlago, zato so v dopisu navedena neobezujoča mnenja ministrstva, v povezavi z izpostavljenimi konkretnimi primeri.

Odgovore na pretekla vprašanja najdete na spletni strani ministrstva

<https://www.gov.si/podrocja/zdravje/organizacija-zdravstvenega-varstva-2/> 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.

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

S spoštovanjem,

Pripravili:

mag. Klavdija Kobal Straus
sekretarka

Matevž Lakota
podsekretar

Mirjana Ranzinger
vodja po pooblastilu

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,
- Zbornica-zveza po e-pošti tajnistvo@zbornica-zveza.si,
- Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije po e-pošti: gp.zdruzenje@zdrzz.si,
- Skupnost socialnih zavodov Slovenije po e-pošti: info@ssz-slo.si,
- Skupnost organizacij za usposabljanje oseb s posebnimi potrebami v republiki Sloveniji po e-pošti: sous@siol.net,
- Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije po e-pošti: DI@zzzs.si.