

Ministrstvo za zdravje
Štefanova ulica 5,
1000 Ljubljana

info-kompetence.mz@gov.si

Izola 30. december 2019.

ZADEVA: Razjasnitev glede ustreznosti prezaposlitve skladno z 38. člena ZZDej-K ob objavljenem v novejših pojasnilih in odgovorih na prejeta vprašanja v zvezi z realizacijo istega, ter dodatna vprašanja glede statusa zaposlitve oseb, ki so bile prezaposlene ob spremembi okoliščin.

Spoštovani,

glede na več obrazložitev posredovanih po objavi nastopa veljave ZZDej-K, v katerih so iz strani MZ podani odgovori in pojasnjena stališča glede zastavljenih vprašanj je v našem zavodu bilo prezaposlenih več MS s srednjo šolsko izobrazbo.

Razumemo stališče MZ, ki je; navajamo: "Vloga odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege je zlasti v identifikaciji tehnikov zdravstvene nege, ki bi izpolnjevali pogoje iz prvega do vključno tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K.!". V odgovorih je obenem zaslediti tudi več navedb o odgovornosti (tudi kazenski) odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege in opozorila na določbe 11. člena Zakona o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, 105/06 – ZUS-1, 126/07, 65/08, 8/10 in 82/13) v povezavi analogijo krive izpovedbe, ki jo opredeljuje Kazenski zakonik (Uradni list RS, št. 50/12 – uradno prečiščeno besedilo, 6/16 – popr., 54/15, 38/16 in 27/17) v povezavi s določbami prvega in drugega odstavka 284. člena Kazenskega zakonika (Uradni list RS, št. 50/12 – uradno prečiščeno besedilo, 6/16 – popr., 54/15, 38/16 in 27/17).".

Glede na navedeno smo v našem zavodu odgovornim za ZN zaupali presojo vsebine izhodiščnega akta - Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege ter sledili podanim predlogom. Obenem smo iz strani odgovornih nosilcev za področje zdravstvene nege bili seznanjeni, da iz njihove predlagane odločitve sledijo tudi usmeritvam strokovnjakov iz strokovnega področja ZN. Kljub temu smo se odločili pozorno slediti novo objavljenim odgovorom in glede na zadnjih nekaj objav želimo razjasniti dvome, ki so ob novih objavah v zvezi s tem nastali.

Glede razumevanja pravnih izhodišč v zakonodaji, ki je stopila v veljavo ocenjujemo, da; odgovorni za ZN nima ustreznih znanj in kompetenc ocenjevati ustreznost implementacije zakonodaje oz. razumeti namen in pomen členov ter jih pravilno interpretirati. Glede na to, da se

pojavnjajo zahteve iz strani zaposlenih, ki menijo, da jim pripada prezaposlitev kot smo bili tudi deležni stališča, da smo neupravičeno prerazporedili zaposlene in s tem zasedli delovna mesta tistim, ki študij zaključujejo, prosimo za odgovore oz. mnenje glede stališč kjer jih izpostavljamo.

Naše prvo vprašanje je vezano na metodologijo upoštevanja 12 let. Pojasnujemo; med vprašanji in odgovori se uporablja več izrazov za katera nismo zasledili jasnejšega oz. vsakič enakega pojasnila, nimajo pa istega pomena. Zanima nas ali "najmanj 12" let v 15-ih letih (prva in druga skupina) ter od dneva zaposlitve (tretja skupina) gre upoštevati kot;

- zaporednih 12 let ne glede na datum pričetka,
- zaporednih 12 let ob upoštevanju, da je zadnji dan 17.12.2017 – torej retrogradno zadnjih 12 let,
- katerihkoli 12 let v obdobju glede na skupino tudi, če s prekinitvami vmes?

Naše drugo vprašanje izhaja iz navedbe, ki je enaka za vse skupine. 38. člen namreč navaja, da predstavniki posamezne skupine "..., lahko nadaljujejo z opravljanjem teh aktivnosti in kompetenc na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre ". Glede na navedbo smo v dvomih glede pravilnega razumevanja le te. Nekateri zaposleni namreč menijo, da izpolnjujejo pogoje po 38. členu. Po naši oceni je stališče zmotno a predvsem gre razjasniti okoliščine tistih, ki aktivnosti in kompetenc DMS ne izvajajo. Ne izvajajo jih danes in jih niso izvajali 17. 12. 2017 torej pri njih je jasno, da "ne nadaljujejo z opravljanjem". Ali bi morda bilo prav iti v smeri, da gre prerazporediti vse zaposlene ne glede na to, da zadnja leta ne opravljajo dela in naloge, ki bi presegle njihove kompetence? Bili so namreč prerazporejeni na delovišče kjer ni preseganja kompetenc na njihovo željo ali zaradi potrebe službe. Iz vašega odgovora na vprašanje 238 kjer je navedeno: "oseba je morala biti na naveden presečni datum zaposlena na delovnem mestu, kjer izpolnjuje pogoj preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti ... " razumemo, da zaposleni, ki na takem delovnem mestu (DM) niso bili razporejeni ne izpolnjujejo pogoja za priznavaje kompetenc in prezaposlitev. Ali je tako stališče ustrezno?

Tretje vprašanje kjer menimo, da zadeve niso jasne še posebej v luči zadnjih odgovorov je delokrog zaposlenih, ki se izvaja kljub nepriznanim ali v drugačni obliki priznanim programom. Ali tudi tak delokrog pomeni preseganje kompetenc tudi takrat, ko gre za delokrog, ki se sicer izvaja a ni predpisan in / ali financiran? V teh primerih gre za izvajanje delokroga / obsega dela, ki ga kot javni zavod zagotavljamo s ciljem ohranitve ustrezne ravni izvajanja službe. Imamo torej programe, ki so jasno opredeljeni (financirani) efektivni delokrog pa je drugačen. En tak primer je "338 038 dispečerska služba". Gre za program, ki predvideva zaposlenega zdravstvenega tehnika. Dejansko torej na tem delovnem mestu zaposlujeemo ustrezen kader. V praksi pa zdravstveni tehnik dejansko opravi sprejem klica, določanje prioritet in dajanje navodil po telefonu kar je skladno s Pravilnikom o dispečerski službi zdravstva (Uradni list RS, št. 58/17) domena dipl. med. sestre. Skladno z istim pravilnikom nam ta služba ni dodeljena in kot zgoraj omenjeno nam je za izvajanje dispečerstva dodeljen program (zgoraj navedeno), ki predvideva zaposlitev zdr. tehnikov. Zaradi okoliščin in narave organizacije dela na našem področju torej zdr. tehniki dejalo tudi kar ni v njihovi domeni že dlje časa, a je to formalno v domeni DMS šele od druge polovice leta 2017.

V tem vprašanju izpostavljamo torej.

3-a Ali gre za preseganje kompetenc, ki ga gre upoštevati in zaposlenega prerazporediti ob dejstvu, da je za ta tim nam dodeljen program, ki dejansko predvideva zaposlitev srednjega tehnika. In ob upoštevanju, da je Pravilnik, ki to področje ureja sprejet šele konec 2017, ko je prvič določeno, da nujne klice sprejema dipl. zdravstvenik / m.s.? Tu bi še izpostavili, da v našem zavodu to "uradno" izvajamo od leta 2013 – skladno s splošnim dogovorom. Pred tem 2 leti le v toku dneva zaradi potreb službe, vsa leta prej pa v določenem obsegu zato ker so telefonski klic iz 112 včasih vezali spremljevalcu na nujnem vozilu. Ta klic sprejel in ga zaključil. Vprašanje zastavljamo predvsem s ciljem ustreznega razumevanja vašega odgovora v dopisu z odgovori št.: 012-25/2019/731 iz dne 30. 9. 2019. Kjer je navedeno, da se priznavanje in financiranje visoko

izobraženih izvajalcev zdravstvene nege v ekipah nujne medicinske pomoči zgodi šele v letu 2008. Kar pomeni, da do takrat noben tehnik zdravstvene nege ni zasedal in izvajal dela na delovnem mestu diplomirani zdravstvenik, saj je bilo delovno mesto uvedeno v Splošni dogovor v letu 2008. Glede na navadno torej do leta 2008 na tem področju kompetenc ni presegal nihče? Ali to prav razumemo?

3-b Kaj sledi v primeru, da je naše stališče zmotno in se upošteva zgoraj naštetu, ter se tehnikom kompetence priznajo, ko bodo konkretno za zgornji primer vse enote pod dispečerko službo zdravstva? Takrat bo aktualni obseg dela v našem zavodu "ugasnil" in zaposleni s priznanimi kompetencami (v kolikor je na zgornje vprašanje odgovor pritrdilen) delovnega mesta na kateremu "so nadaljevali z opravljanjem aktivnosti in kompetenc diplomirane medicinske sestre" ne bodo imeli več. Ali jim takrat preneha veljati ponujena pogodba po novih pogojih in so nazaj zdravstveni tehniki? To vprašanje ocenjujemo kot izjemno pomembno ob dejstvu, da naš zavod zagotavlja delokrog, ki ga nihče ne financira in ne opravlja. Na številne tudi uradne pozive iz naše strani po ureditvi razmer se žal nihče ne odziva. Prisiljeni smo torej izvajati določeno delo zaradi vzdrževanja in koordinacije neustrezno organiziranega sistema kar izvajamo na meji formalno sprejemljivega in v finančno škodo našega zavoda.

3-c Kaj sledi v primeru, da se na drug zavod prenesejo programi na katerih se predvideva zaposlitev kadra s priznanimi kompetencami. Delež kadra se verjetno prezaposli a delež kadra lahko ostane v zavodu kjer programa kjer je potreben tak kader ne bo več. Ali tak kader ohrani pogodbo glede na to, da delovno mesto ne obstaja več / program ni več dodeljen zavodu, ki je v času priznavanja kompetenc ta programa imel? Delovišč za njih namreč v takem primeru ne bo več.

3-d V našem zavodu so zaposleni tehniki na delovnih mestih srednjih tehnikov. Gre v večini za opisane v vprašanju **3-a**. Ti zdravstveni tehniki so v deležu svojega delokroga, ko delajo dopoldanski delovni čas ob delovnikih (npr. ko načrtujejo nenujne prevoze za naslednji dan) še danes odgovorni za načrtovanje tega dela nalog timov. Verjetno sicer ne gre ravno za organizacijo zdravstvene nege a to izpostavljam ker gre za načrtovanje dela. V drugem trenutku – v toku delovnega dne je tak zdr. tehnik vključen v spremljanje dela na enoti in ga v določeni meri usklajuje (sprejema informacije o ne nujnih klicih, zaključku pregledov v ustanovah, ...) ter odloča o časih prevoza pacientov nazaj iz ustanov. Sicer so vse navedene aktivnosti v domeni nenujnih timov a to delo gre organizirati kar sicer menimo, da je v domeni srednjega zdr. tehnika a se nam pojavlja dvom, da je tako stališče zmotno. Obenem tak zdr tehnik poskrbi za kritje izpadov (bolniške, druge odsotnosti) - predvsem se tu občasno zgodi potreba po dnevnem načrtovanju v smislu obvladovanja potrebnih kadrovskih virov. Dodatno ima ta tehnik vpogled in spremlja operativne potrebe enote, servise vozil in opreme in ima nadzor nad razpoložljivostjo le te(h). Sicer je težko določati 50% v predvidenem časovnem obdobju. Ne moremo pa mimo dejstva, da je naloga na takem delovnem mestu predvsem organizacijsko - nadzorna in, da gre za nekoga ki koordinira delo zaposlenih v zdravstveni negi. Torej čeprav tako delovno mesto pri nas ni opredeljeno kot delovno mesto za dipl. zdravstvenika / MS smo v dvomih ali je to ustrezno. Ali bi torej na takem delovnem mestu moral biti zaposleni diplomiran kader čeprav glede na dokument "Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege" težko jasno opredelimo navedena dela kot vodenje in organiziranje zdravstvene nege. Obvladovanje potrebnih kadrovskih in materialnih virov sicer morda je a le občasno ob izpadih. Tu se pojavi še obvladovanje zdravstvene dokumentacije, ki pa je omejeno na naloge za prevoz in knjigo prevozov. Ali torej gre navedeno upoštevati kot preseganje kompetenc skladno s 38. členom in torej tudi sistemizirati novo delovno mesto za osebo, ki opravlja taka dela in naloge že od prej. V kolikor takega delovnega mesta ni (mi ga namreč v aneksih ne najdemo) v kontekstu navedenega pod vprašanjem **3-a** menimo, da v tem primeru ne gre za preseganje kompetenc saj zaposleni opravlja dela in naloge na ustrezno sistemiziranem delovnem mestu znotraj opisa del in nalog, ki za to DM veljajo.

Četrto vprašanje, ki je tesno povezano s predhodnim oz. z navedenim v podvprašanju **3-a** je vezano na samo priznavanje in vaše zadnje odgovore. Sklicujoč se torej na vaš dopis z odgovori št.: 012-25/2019/731 iz dne 30. 9. 2019 kjer navajate: "Tudi razvoj nujne medicinske pomoči na področju Slovenije je doživel pomemben strokovni napredek s priznavanjem in financiranjem visoko izobraženih izvajalcev zdravstvene nege v ekipah nujne medicinske pomoči, kar je bilo šele v letu 2008. To pomeni, da do takrat noben tehnik zdravstvene nege ni zasedal in izvajal dela na delovnem mestu diplomirani zdravstvenik, saj je bilo delovno mesto uvedeno v Splošni dogovor v letu 2008. Pred tem obdobjem je bilo izvajanje dejavnosti deljeno na nujno medicinsko pomoč, ki jo je izvajal zdravnik s svojo ekipo (dva tehnika zdravstvene nege) in nujne reševalne prevoze, kjer je delovala ekipa dveh tehnikov zdravstvene nege. Delo te ekipe delo je bilo vezano predvsem na transport pacienta in v manjšem delu na oskrbo. Po sprejemu novega Pravilnika o službi nujne medicinske pomoči (Uradni list RS, št.81/15 in 93/15 – popr.), pa imamo v Republiki Sloveniji mobilne ekipe nujne medicinske pomoči, kjer je temelj mobilna enota, ki je lahko mobilna enota reanimobila, kjer nujno medicinsko pomoč izvaja zdravnik s predpisano ekipo in mobilna enota nujnega reševalnega vozila z predpisano ekipo zdravstveni reševalec oziroma diplomiran zdravstvenik. Prav tako je bilo v zadnjih letih izvedenih kar nekaj aktivnosti, da bi izvajalci spoštovali kadrovske standarde (nadzori s svetovanjem, določilo v Splošnem dogovoru o namenjanju razlike v plači za šolanje tehnikov zdravstvene nege, preverjanje enot za vključitev v DSZ, razlage določila o poklicu zdravstveni reševalec). Vse to je doprineslo, da se je v večini enot nujne medicinske pomoči v zadnjih letih izvajala ustrezna kadrovska politika na področju nujne medicinske pomoči." ugotavljamo, da smo ravnali ustrezno. V našem zavodu smo leta 2015 sprejeli sklep več zaposlenim finančno pomagati pri pridobivanju visokošolske izobrazbe in vsem plačali prvi pristop k opravljanju preverjanja za NPK ZR, ter bistveno povečali obseg zunanjih izobraževanj. Glede na vašo navedbo nas pa zanima predvsem navedeno v nadaljevanju.

4-a - ali je skladno z 38. členom priznavanje kompetence tehnikom, ki so NPK opravili po 17. 12. 2017 in so od takrat do letos bili zaposleni na DM zdravstvenega reševalca (tehnik z opravljenim NPK) ustrezno? Taki so namreč po oceni odgovornih nosilcev za področje zdravstvene nege ob ostalih izpolnili tudi pogoj 12-ih let preseganja kompetenc. Na dan 17. 12. 2017 pa so bili še vedno zaposleni na DM zdr. tehnik v reševalnem vozilu? Menimo, da je ocena izpolnjevanja pogojev preseganja kompetenc zmotna kar potrjuje tudi zgoraj citrani zapis MZ. Ta navaja, da do leta 2008 noben tehnik zdravstvene nege ni zasedal in izvajal dela na delovnem mestu diplomirani zdravstvenik. Zato smo mnenja, da nihče ni izpolnjeval pogoja 12-ih let. Ali to prav razumemo?

4-b - ali je skladno z 38. členom priznavanje kompetence tehnikom, ki so NPK opravili pred 17. 12. 2017 in so od takrat do letos bili zaposleni na DM zdravstvenega reševalca (tehnik z opravljenim NPK) ustrezno? Tu gre za primere, ko je zaposlitev pred opravljenim NPK nastopila po 1. maju 2004 in je do uveljavitve zakona (december 2017) poteklo 12 let ali več. Ravno tako je njihova delovna doba pred pridobitvijo NPK na DM zdr. tehnik v reševalnem vozilu, torej brez NPK presegla 12 let. Za take zaposlene je namreč po oceni odgovornih nosilcev za področje zdravstvene nege bil izpolnjen pogoj 12-ih let preseganja kompetenc. Na dan 17. 12. 2017 so sicer bili že na DM zdravstvenega reševalca (tehnik z opravljenim NPK) a je predhodna zaposlitev na DM zdr. tehnik v reševalnem vozilu trajala več kot 12 let? Tudi v tem primeru menimo, da je taka ocena zmotna kar potrjuje tudi zgoraj citrani zapis MZ, ki navaja, da do leta 2008 noben tehnik zdravstvene nege ni zasedal in izvajal dela na delovnem mestu diplomirani zdravstvenik. Zato smo mnenja, da nihče ni izpolnjeval pogoja 12-ih let. Ali to prav razumemo?

V zvezi z vprašanji pod **4-a** in **4-b** želimo še izpostaviti, da smo vsa predhodne odgovore, ki obravnavajo tehnike z NPK ZR preučili. Za vprašanja smo se odločili predvsem zaradi dvoma, ki ga navajamo že v drugem vprašanju. Zakon namreč navaja "..., lahko nadaljujejo z opravljanjem teh aktivnosti in kompetenc na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre ". Kot smo že

zgoraj navedli iz vaših odgovorov razumemo, da zaposleni, ki na takem delovnem mestu na dan uveljavitve zakona niso bili razporejeni ne izpolnjujejo pogoja za priznavaje kompetenc in prezaposlitev.

Obenem se tu kot novo (ključno) dejstvo pojavi stališče glede časovnega okvirja v kateremu je lahko prišlo do preseganja kompetenc. Tega smo tudi sicer že predhodno predstavili odgovornim nosilcem za področje zdravstvene nege a so ocenili, da ga ne gre upoštevati. Meja za izpolnjevanje pogoja 12-ih let, ki jo določa sprejem Pravilnika o službi nujne medicinske pomoči (Uradni list RS, št.81/15 in 93/15 – popr.), ki ta čas, ko bi lahko bile presežane kompetence omejuje na obdobje po sprejemu le tega je namreč glede na razlago MZ ključno dejstvo. Ob upoštevanju leta 2008 kot pričetka časovnega okvirja za upoštevanje preseganja kompetenc lahko torej zaključimo, da so vprašanja brezpredmetna saj do dneva uveljavitve zakona ni preteklo 12 let. Gre pa za striktno pravna vprašanja, ki kot uvodoma navedeno v smislu razumevanja zakonodaje niso v domeni odgovornih nosilcev za področje zdravstvene nege. Iz tega naslova se torej pojavljajo različna stališča med stroko ZN in pravnimi aspekti interpretacije zakonodaje.

Hvala za odgovore.

Aleksandar Kole Bissachi, dipl. prav.