



Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 60 01

F: 01 478 60 58

E: gp.mz@gov.si

www.mz.gov.si

Izvajalci zdravstvene dejavnosti

Številka: 012-25/2019/1422

Datum: 6. 1. 2020

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 povezavi z realizacijo 38. člena prehodnih in končnih določb Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17; v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K), ki smo jih prejeli v obdobju od 28. 11. 2019 od 16:00 ure 31. 12. 2019 do 14:00 ure. Zaradi varstva osebnih podatkov smo identiteto pošiljateljev zakrili in izjemoma besedilo vprašanj z namenom zaščite pošiljateljev sporočil oziroma izvajalcev, delno spremenili. Sicer vprašanja navajamo v obliki kakor so bila prejeta **(niso lektorsko urejena)**.

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

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

¹ Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije. 2019. Dostopno na: http://flipbooks.prelom.si/Z-Z_PoklicneKompetence_FlipBook.html#book_pdf/1 (31. 12. 2019).

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

240. vprašanje

Ali je potrebno, da je bil tehnik zdravstvene nege:

- neprekinjeno zaposlen v zadnjih 15 letih in najmanj 12 let več kot 50 % delovnega časa izvajal aktivnosti in kompetence DMS,
- ali je že dovolj, če je bil zaposlen 12 let in tudi 12 let več kot 50 % delovnega časa izvajal aktivnosti in kompetence DMS.

Odgovor:

Del zahtev prvega in drugega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17; v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K) je, da je moral tehnik zdravstvene nege na dan uveljavitve tega zakona (t.j. 17. 12. 2017) v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajati poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre - preverja se torej izpolnjevanje pogoja deleža preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti v obdobju 17. 12. 2002 do 17. 12. 2017 (ob izpolnjevanju drugih pogojev iz zakona).

Tehnik zdravstvene nege iz tretjega odstavka navedenega člena, ki izpolnjuje druge pogoje iz zakona, pa je moral za izpolnjevanje enega od kriterijev za prerezporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, na dan uveljavitve tega zakona (t.j. 17. 12. 2017) najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajati poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre.

241. vprašanje

Žal imam zelo malo časa , tako , da originalne »direktive« nistem še uspela proučit.

V državi nam škripajo prevodi - pri vseh izobraženih »strokovnjakih«

V prvi direktivi govori o 10 letnem »splošnem« izobraževanju , v drugi o 12 letnem »splošnem« izobraževanju.

Verjetno bo v tretji pisalo 20 letno izobraževanje!

Kje so bolničarji? Zaključena osnovna šola in še dveletno izobraževanje?

Vsekakor delam polnih 34 let, opravljen imam strokovni izpit, pred opravljanjem strokovnega izpita, sem imela 6 mesecev pripravništva pod nadzorom - torej prakse - to je najmanj cca 1050 ur prakse! Da ne omenjam prakse v vseh letih dela.

Iz kje vam ideja o procentih delovnega časa ???

KDOR DEJANSKO DELA , NA DOLOČENEM DEL.MESTU IN DELO OBVLADA ,MI JE LOGIČNO , DA TO DELA TUDI NAPREJ!

NE PA , DA MI »NEKDO« PREPOVE DELAT TO, KAR SEM DELALA VSA LETA, ZATO,DA SE IZGOVARJA , DA JE MANJ KOT 50% DEL.ČASA, pa čeprav na enakem delovnem mestu dela tudi »diplomirana« !

Odgovor:

Pripravljaivec ZZDej-K, ki ga je v 2017 sprejel Državni zbor, je v razlagi člena navedel: »Za priznavanje kompetenc za opravljanje del in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester tistih srednjih medicinskih sester, ki so te kompetence pridobile z večletnim opravljanjem teh del in kompetenc, torej z delom, se v predlaganem členu upoštevata dva ključna trenutka. Prvi je razlika v praktičnem delu in vsebini izobraževalnih programov srednjih medicinskih sester, ki so izobrazbo pridobile na podlagi izobraževalnih programov po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je zadnji vpis potekal šolsko leto 1980/1981 in tiste, ki so zaključile izobraževanje po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je vpis potekal od vključno šolskega leta 1981/1982 dalje. Drugi pomembni dejavnik pa je trenutek vstopa RS v EU s 1. 5. 2014, ko je v slovenskem pravnem redu že bila implementirana evropska direktiva o priznavanju poklicnih kvalifikacij za poklic medicinske sestre na način, da se za delovno mesto medicinske sestre zahteva visokošolska izobrazba za diplomirano medicinsko sestro.«

Pogoji, ki jih morajo zdravstveni delavci izpolnjevati za samostojno delo v zdravstveni dejavnosti izhajajo iz 64. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US in 73/19; v nadaljnjem besedilu: ZZDej), pri čemer opozarjamo na določbo 55. člena ZZDej, ki določa, da zdravstveni delavec lahko samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen ter ima na razpolago ustrezno opremo, pri čemer za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost ter dosedanja prakso Višjega delovnega in socialnega sodišča Republike Slovenije (VDS sodba Pdp 668/98), ki je preseganje poklicnih kompetenc in aktivnosti prepoznalo kot hujšo kršitev delovnih obveznosti.

242. vprašanje

na Vas se obračam, ker imam vprašanje v zvezi z realizacijo 38.člena.

Zaposlena sem v (naziv znan ministrstvu) kot srednja medicinska sestra že 35 let. Delam v splošni ambulanti, kjer opravljam naslednja dela:

- e-naročanje
- triaža
- izvajanje cepljenja (tetanus, gripa, klopni meningitis, hepatitis, ...)
- skrb za hladno verigo cepiv in naročanje
- odstranitev šivov in sponk
- različne preveze
- nastavitev in aplikacija IV infuzijske raztopine z različnimi zdravili in obračun
- občasno snemanje EKGja, inhalacije
- izpiranje ušes

- odvzem krvi za troponin in D-dimer
- dajanje injekcij
- vodenje evidenc
- pošiljanje e-receptov, e-Bol, e-napotnic
- skrb za pravilno ločevanje odpadkov
- dajanje zdravil intravenozno
- sodelovanje pri katetrizaciji ženske in moškega
- aplikacija kisika
- predpisovanje MTP
- svetovanje po telefonu in še mnogo ostalih stvari

Do današnjega dne sestre še vedno ne vemo kaj za nas pomeni 38. člen in prevedba. Bojimo se, da zamudimo rok 31.12.2019, ker od vodstva ne dobimo nobene informacije in odgovora oz. trenutno nikogar od vodstva ni prisotnih

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K se nanaša na priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnikom zdravstvene nege, ki so v določenem trajanju (najmanj 12 let) in določenem obsegu delovnega časa (najmanj 50 odstotkov delovnega časa), izvajali poklicne kompetence in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester (ob izpolnjevanju drugih pogojev v zakonu).

Za del aktivnosti, navedenih v vašem tekstu, je pristojen tehnik zdravstvene nege, del diplomirana medicinska sestra, del celo zdravnik oziroma lahko sklepamo, da gre napačno poimenovanje aktivnosti, ki ste jih dejansko izvajali (npr. pri predpisovanju medicinskih pripomočkov) saj aktivnosti zaradi omejitve pooblastil, kot tehnik zdravstvene nege ne morete izvesti.

Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege, oziroma od njega pooblaščen odgovorna diplomirana medicinska sestra, je bila pristojna za oceno preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnikov zdravstvene nege v trajanju let in deležu delovnega časa, verodostojno izjavo pa dolžna podpisati tudi odgovorna oseba izvajalca zdravstvene dejavnosti.

Predlagamo vam, da preberete določbe 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K (člen najdete v delu »PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE). ZZDej-K najdete na tej spletni strani: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO7305>.

Predlagamo vam, da si pogledate tudi dokument *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*, ki ga najdete na tej spletni: http://flipbooks.prelom.si/Z-Z-PoklicneKompetence-FlipBook.html#book_pdf/1 in se seznanite s poklicnimi kompetencami in aktivnostmi posameznih poklicnih skupin v zdravstveni negi.

Obenem vas seznanjamo, da je ministrstvo dne 2. 12. 2019 izdalo navodilo št. 012-25/2019/921, ki ga najdete na tej spletni strani: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/1_Navodilo_v_povezavi_z_38_clenom_P.pdf in v katerem je med drugim navedeno: »Zaposlenim tehnikom zdravstvene nege, ki so skladno z določbami ZZDej-K izpolnjevali vse pogoje za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane

medicinske sestre in se jim zaradi napak posloводства oziroma drugih objektivnih razlogov, v roku, ki izhaja iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, ni ponudilo v podpis pogodbe za delovno mesto diplomirane medicinske sestre oziroma pogodbe o izobraževanju, se lahko v podpis ponudi ustrezna pogodba o zaposlitvi do 31. 12. 2019. Ob argumentiranih razlogih objektivne narave (npr. pridobivanje verodostojnih dokazil o izpolnjevanju pogojev) lahko posloводство ponudi ustrezne pogodbe v podpis tudi kasneje, vendar najkasneje do 17. 5. 2020. Potek navedenega roka pa ne odvezuje poslovodstev odgovornosti za izvršitev določb 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K.«

243. vprašanje

V mesecu marcu 2019 smo zaposlili srednjo medicinsko sestro, za določen čas, za čas nadomeščanja odsotne zaposlene srednje medicinske sestre, v (znano ministrstvu). V mesecu avgustu je strokovna vodja zdravstvene nege tudi za to zaposleno izpolnila Izjavo o izvajanju kompetenc in aktivnosti DMS v skladu s poklicnimi kompetencami in aktivnostmi izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege. Za izpolnjevanje pogoja obdobja je gospa k Izjavi priložila potrdilo prejšnjega delodajalca o opravljanju več kot 50 % dela DMS v času zaposlitve, 23 let.

Na dan uveljavitve 38.člena ZZDej, to je 17.12.2017, je bila zaposlena pri prejšnjem delodajalcu.

Gospa tudi pri nas od začetka zaposlitve opravlja več kot 50 % dela DMS. V mesecu avgustu ji nismo pripravili nove pogodbe iz razloga, ker je imela pogodbo o zaposlitvi za določen čas za čas nadomeščanja in ji v pogodbo o zaposlitvi nismo mogli določiti časovnega pogoja pridobitve licence.

V mesecu decembru se je izkazalo, da obstaja možnost, da gospo zaposlimo za nedoločen čas, v Zdravstvenem varstvu odraslih.

Naše vprašanje je sledeče: Ali lahko zaposleni, glede na vse zgoraj navedeno, sedaj pripravimo pogodbo o zaposlitvi za opravljanje dela na DM DMS, v skladu z 38.členom ZZDej?

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K omogoča priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnikom zdravstvene nege, ki so ob izpolnjevanju drugih pogojev predhodno navedenega člena, najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajali poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre. Nadalje zaposlenim tehnikom zdravstvene nege, ki so skladno z določbami ZZDej-K izpolnjevali vse pogoje za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre in se jim zaradi napak posloводства oziroma drugih objektivnih razlogov, v roku, ki izhaja iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, ni ponudilo v podpis pogodbe za delovno mesto diplomirane medicinske sestre oziroma pogodbe o izobraževanju, se lahko v podpis ponudi ustrezna pogodba o zaposlitvi do 31. 12. 2019. Ob argumentiranih razlogih objektivne narave (npr. pridobivanje verodostojnih dokazil o izpolnjevanju pogojev) lahko posloводство ponudi ustrezne pogodbe v podpis tudi kasneje, vendar najkasneje do 17. 5. 2020. Potek navedenega roka pa ne odvezuje poslovodstev odgovornosti za izvršitev določb 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K.

Določbe 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K ne določajo oblike zaposlitve (določen/nedoločen čas), saj določa le kumulativno izpolnjevanje časovne komponente (da je moral tehnik zdravstvene nege na dan uveljavitve tega zakona (t.j. 17. 12. 2017) v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa izvajati poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre) in pogoje glede šolskega programa zdravstvene nege ter glede zasedbe določenega delovnega mesta. V primeru, da zaposlena izpolnjuje vse navedene pogoje, ter da je s preseganjem poklicnih kompetenc in aktivnosti nadaljevala tudi pri vas, ji lahko ponudite v podpis pogodbo, saj vas sam potek navedenega roka ne odvezuje za izvršitev določb 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K.

244. vprašanje

Zanima me, kje dobim podatke/navodila o tem posebnem preizkusu strokovne usposobljenosti (prerazporeditev na podlagi 2. odstavka 38. člena).

Odgovor:

Poseben preizkus strokovne usposobljenosti bo obsegal pisno, ustno oziroma praktično preverjanje znanja s strokovnega področja zdravstvene nege in obveznih vsebin, ki so:

- zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika;
- temeljni postopki oživljanja;
- kakovost in varnost v zdravstvu;

Zbornica–Zveza pripravlja učno gradivo, ki bo v pomoč kandidatom za pripravo na pristop k posebnemu preizkusu strokovne usposobljenosti. Gradivo bo objavljeno na spletni strani Zbornice–Zveze. Prav tako bo na spletni strani Zbornice-Zveze objavljena vloga za pridobitev licence in obrazec za prijavo na poseben preizkus strokovne usposobljenosti.

245. vprašanje

Lepo prosim za objasnitev nekaterih dejstev oz zbližanje nekaterih stališč. Na to vprašanje nikakor ne morem dobiti enoznačnega odgovora, zato upam, da ste to vi.

Po poklicu sem SMS, šolanje sem zaključila 1983, imam že 36,5 let skupne delovne dobe v zdravstveni negi, zadnjih 24 let delam v patronaži Ljubljana.

Moje delo obsega pretežno delo DMS. Naše vodstvo pa nam tega ni priznalo.

Njihovo stališče in izračuni, temeljijo na povprečno izračunanem času, ki ga konkretno porabim za konkretno delo (npr. preveza kronične rane 30 min, izpiranje urinskega katetra 10 min, ...). Vendar pa v naši službi, na našem delovnem mestu, pacienta obravnavamo celostno in vse kar spada zraven (pisanje dokumentacije, posveti s specialisti, osebnimi zdravniki, reševanje socialne problematike, ki nikakor ni redka, pomoč pri odhajanju v DSO, komunikacija in pisanje poročil osebnemu zdravniku, CSD,...) - tudi to je konkretno delo, saj eno brez drugega ne gre - je delo, ki je popolnoma neovrednoteno, čeprav gre za istega bolnika.

Zanima me, kakšno je pravo vrednotenje dela, glede doseganja teh 50 % v primeru kakršen je moj. Ali se lahko vsak delodajalec odloči kakor želi?

Odgovor: glejte odgovor pri vprašanju 246.

246. vprašanje

Sem SMS s 36,5 let delovne dobe. Zadnjih 24 let delam v patronaži (naziv znan ministrstvu).

Zanima me, kako naj bi se pravilno izračunala procentualnost dela, ki ga opravljam. Ali obstaja kakšna formula ali pa se lahko vsak delodajalec odloča po svoje?

Moj delovnik se vrti okoli v povprečju 10 obiskov na dan, od tega pa jih je v povprečju cca 3/4 takih, ki posegajo v kompetence DMS (previjanje kroničnih in opeklinskih ran, jemanje brisov, odstranjevanje šivov in sponk, izpiranje urinskih katetrov, menjava urinskega katetra pri ženski, odstranjevanje šivov in sponk, preveza PIC katetra, izpiranje VON katetra, izpiranje nefrostome, menjava Baxter črpalke ter nadzor in menjava vbodnega mesta, izvajala se je tudi peritonealno dializo na domu,....). Celih 12 let sem tudi redno 2 do 4 x mesečno menjala kompletno kanilo pri traheostomi. Vem, da je to poseganje kompetence zdravnika, vendar se kljub uporu, žal ni dalo popolnoma nič dogovoriti.

Na terenu sem popolnoma samostojna, sama urejam vse zadeve v zvezi samega zdravljenja, spremembe terapije, sodelujem s specialisti in osebnimi zdravniki, nemalokrat rešujem tudi socialno problematiko, saj družino kot tako najbolj poznam (komunikacija s CSD, bolnišnico, če je pacient tam nastanjen, pisanje poročil o stanju bolnika na domu, javljanje sprotnih sprememb in težav,....).

DMS naj bi preventivni obiske opravljala nekajkrat letno, vendar se to zaradi narave našega dela praviloma ni dogajalo. Če že, potem največ 1x letno, večinoma še manj, imam pa tudi primere, ko sploh nikoli, leta in leta.

Ali mi lahko razložite, po kakšni formuli se procentualnost računa v mojem primeru?

Je to čas konkretnega ukvarjanja z določenim posegom, ki je določen že vnaprej (1/2 ure za prevezo kronične rane, 10 min za izpiranje urinskega katetra)? Za ostale posege, ki jih redno opravljamo, pa niti ni nič dorečeno. **Ali naj bi se to računalo kot celostno obravnavo pacienta**, kar v našem primeru po mojem mišljenju tudi je, saj ga spremljam vse do zacelitve (redko), največkrat pa kar do njegove smrti, sem pa spada še vsa korespondenca z ostalimi strokami, tako zdravstvenimi kot tudi socialnimi.

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K omogoča priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnikom zdravstvene nege, ki so ob izpolnjevanju drugih pogojev predhodno navedenega člena, najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajali poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre.

Formula izračuna deleža preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti v delovnem času ne obstaja, saj so specifične pacientov/uporabnikov, kakor tudi organizacija dela različnih izvajalcev, zelo različne.

Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege, oziroma od njega pooblaščen odgovorna diplomirana medicinska sestra, je bil pristojen za oceno preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti

tehnikov zdravstvene nege v trajanju let in deležu delovnega časa, pri čemer potreben čas za izvedbo posamezne aktivnosti lahko variira glede na specifične potreb pacientov/uporabnikov.

Izpostaviti velja, da je pri oceni potrebno upoštevati tudi preseganje poklicnih kompetenc in ne zgolj aktivnosti – glejte str. 32 in 33 dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*, do katerega dostopate na tej spletni strani: http://flipbooks.prelom.si/Z-Z_PoklicneKompetence_FlipBook.pdf.

Iz vprašanj št. 245 in 246 sklepamo, da je delodajalec oceno deleža preseganja naslonil zgolj na oceno deleža preseganja na nivoju poklicnih aktivnosti, na pa tudi na nivoju poklicnih kompetenc. Pri vrednotenju deleža preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti je potrebno vrednotiti tako neposredno kot posredno delo pri določeni aktivnosti, saj sta oba dela neločljivo povezana. Poklicne aktivnosti, ki so opisane v dokumentu *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege* so povezane z vsaj do štirimi poklicnimi kompetencami, kar je potrebno pri vrednotenju deleža preseganja poklicnih kompetenc upoštevati.

Iz navedbe izvajanj aktivnosti tehnikov zdravstvene nege v vprašanju 245 in 246 gre sklepati na preseganje poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnikov zdravstvene nege, ocena deleža preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti pa je v pristojnosti odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege.

V kolikor zaposlen tehnik zdravstvene nege ni izpolnjeval pogojev za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, je delodajalec dolžan zagotoviti, da do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti v delovnem procesu ne bo več prihajalo.

247. vprašanje

V našem Domu starejših občanov popoldan, ob sobotah, nedeljah in praznikih ter ponoči nimamo prisotne dipl. m. s. Vsak odklon je potrebno javiti nadrejenemu dipl. m. s. ali zdravniku, za urgentne primere pokličemo zdravnika. Ugotavljanje potreb po zdravstveni negi načrtovanje, vrednotenje je pri večini temeljnih življenjskih aktivnostih (TŽA) v pristojnosti dipl. m. s.

Kako naj ukrepamo v primeru spremenjenega zdravstvenega stanja stanovalca, ko ugotovimo odstopanja, saj se s tem spremeni tudi načrt zdravstvene nege za katerega je pristojna dipl. m. s.?

Na primer, da je stanovalec samostojen pri izvajanju negovalnih aktivnosti, vendar pride do akutnega poslabšanja in je napoten na zdravljenje v bolnišnico. Stanovalca po končanem zdravljenju odpustijo iz bolnišnice v Dom na dan petka popoldne, slabo pokretnega oz. potrebuje pomoč pri večini TŽA. ZT izvede vse potrebne aktivnosti po navodilih odpustnega zdravnika navedenih v odpustnem pismu. ZT opazi, da ima stanovalec prisotno rdečino na boku in povečano tveganje za padec.

Oceno tveganja po Waterlow shemi v našem Domu izvedemo ob sprejemu stanovalca, vendar jo je potrebno izvesti še naknadno ob poslabšanju zdravstvenega stanja, kar pa je zaradi neustreznih kadrovskih normativov nemogoče.

Ali lahko namesti oblogo za rano, antidekubitusno blazino, evidenco menjave položajev in izvajanje le teh?

Ali lahko oceni tveganje za padec?

Ali to pomeni, da zdravstveni tehnik (ZT) izvede potrebne aktivnosti popoldan, ob sobotah, nedeljah in praznikih, Dipl.m.s pa načrt spremeni naslednji dan oz. v ponedeljek za že opravljene aktivnosti in izvede oceno tveganja za nastanek RZP ter oceno tveganja za padec?

Če v tem primeru to pomeni, da bi morala stanovalcu že v petek popoldan Dipl.m.s izvesti oceno tveganja, potem potrebujemo v socialno varstvenih zavodih dipl.m.s. 24 ur, saj se zdravstveno stanje stanovalcev lahko stalno spreminja in s tem tudi načrti ZN.

Ali ima ZT lahko opravlja naloge vodij tima, ko le teh ni v službi v sistemizaciji je navedeno vodenje dela bolničarjev, strežnic in sms ?

Ali lahko strežnice opravljajo oskrbo (pomoč ali izvajanje osebne higiene, kopanju, britju, hranjenju, oblačenju, transferju stanovalcev ter poskrbi, da stanovalec zdravila (ki ji razdeli SMS) tudi zaužije?

Kdo je dolžan v socialnovarstveni zavodih obvestiti svojce o smrti stanovalca ali je to zdravnik ali Dipl. m. s., ZT, socialna delavka?

Odgovor:

Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege je lahko diplomirana medicinska sestra, ki izpolnjuje pogoje iz 3.a člena ZZDej. Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege je odgovoren za organizacijo dela zaposlenih v zdravstveni negi, ustreznost kadrov za izvajanje zdravstvene nege ter vzpostavitev pogojev za strokovno, kakovostno in varno izvajanje zdravstvene nege. V primeru spremembe stanja uporabnika/pacienta in posledično potrebe po spremembi načrta zdravstvene nege, spremembo načrta pripravi diplomirana medicinska sestra. Tehnik zdravstvene nege ni pristojen za analizo medicinske dokumentacije, postavitve negovalnih diagnoz in pripravo načrta zdravstvene nege. Tehnik zdravstvene nege je pristojen za načrtovanje lastnega dela na podlagi individualnega načrta zdravstvene nege, ki ga za uporabnika (po potrebi v sodelovanju z drugimi člani tima, svojci in drugimi deležniki) pripravi diplomirana medicinska sestra. Del informacij, potrebnih za pripravo načrta zdravstvene nege lahko predstavljajo tudi medicinski podatki, ki jih posreduje zdravnik ali drugi zdravstveni delavci. Kot je navedeno v dokumentu *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstven nege* je za samostojno prepoznavanje potreb po zdravstveni negi, določitev negovalnih diagnoz in načrtovanje zdravstvene nege kompetentna diplomirana medicinska sestra (del tega je tudi uporaba različnih ocenjevalnih lestvic, kot so v vašem vprašanju omenjena Waterlow lestvica ali pa npr. Morsejina lestvica ocene tveganja za padec). Načrt zdravstvene nege se prilagaja tekoče glede na potrebe uporabnika/pacienta. Tehnik zdravstvene nege je pristojen za izvajanje načrta zdravstvene nege v okviru svojih poklicnih kompetenc (glede oskrbe rane glejte odgovor na 12. vprašanje, vprašanja št. 230 iz dopisa št. 012-25/2019/913 z dne 4. 12. 2019, dostopnega na spletni strani <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-st.-22-4.-12.-2019.pdf>).

Tehnik zdravstvene nege ni pristojen za vodenja tima zdravstvene nege.

Ministrstvo, pristojno za odgovore na vprašanja v povezavi z osnovno in socialno oskrbo, je Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (v nadaljnjem besedilu: MDDSZ). Predlagamo, da vprašanje vezano na izvedbo oskrbe naslovite na pristojno ministrstvo. Opozarjamo pa, da je potrebno strukturo kadra prilagoditi zahtevnosti obravnave uporabnikov in zagotoviti, da je kader, ki storitve izvaja, ustrezno usposobljen in pristojen za izvedbo storitve.

Priprava in dajanje zdravil je zdravstvena storitev in s tem izvedba v pristojnosti zdravstvenega delavca; t.j. najmanj tehnika zdravstvene nege.

Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08 in 55/17) v devetem odstavku 45. člena določa, da izvajalec zdravstvene dejavnosti ob smrti pacienta ne glede na njegovo prepoved sporočanja informacij o zdravstvenem stanju, na primeren način obvesti ožje družinske člane o njegovi smrti in njenem vzroku. Če izvajalec zdravstvene dejavnosti za te osebe ne ve, o smrti pacienta obvesti pristojni organ. Z vidika zdravstvenih delavcev je za obveščanje o smrti pacienta/uporabnika pristojen zdravnik in po njegovem navodilu tudi diplomirana medicinska sestra. Z vidika pristojnosti strokovnih delavcev skladno z Zakonom o socialnem varstvu (Uradni list RS, št. 3/07 – uradno prečiščeno besedilo, 23/07 – popr., 41/07 – popr., 61/10 – ZSVarPre, 62/10 – ZUPJS, 57/12, 39/16, 52/16 – ZPPreb-1, 15/17 – DZ, 29/17, 54/17, 21/18 – ZNOrg, 31/18 – ZOA-A in 28/19) predlagamo, da vprašanje naslovite na MDDSZ.

248. vprašanje

Zaposleni **zdravstveni tehniki** so do leta 2008 imeli pogodbo o zaposlitvi kot **varuh** v socialno varstvenem centru, izvajali pa so storitve zdravstvene nege (tudi presegali 50 % dela diplomiranih MS). V letu 2008, ko je prišlo do prevedbe plačnih razredov so vsi zdravstveni tehniki dobili pogodbo, kot zdravstveni tehniki in ne več varuhi.

Zanima me, če jih lahko prevedemo po 38. členu glede na, to, da so šele leta 2008 dobili pogodbo o zaposlitvi, kot zdravstveni tehniki.

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K določa izjemo od pogojev v 64. členu ZZDej, s čimer se določba veže na izpolnjevanje pogoja zaposlenosti na delovnem mestu tehnika zdravstvene nege.

Pri prerazporejanju kadra na podlagi 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K je potrebno upoštevati zahtevo kumulativnega izpolnjevanja pogoj trajanja preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti (v letih) in deleža preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti (v deležu delovnega časa) ter doseganja ostalih kriterijev glede na 38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej. 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.

Vprašanje 249:

Do današnjega dne sestre še vedno ne vemo kaj za nas pomeni 38.člen in prevedba. Bojimo se, da zamudimo rok 31.12.2019, ker od vodstva ne dobimo nobene informacije in odgovora oz. trenutno nikogar od vodstva ni prisotnih.

Odgovor:

Glejte odgovor na vprašanje 242 tega dopisa.

V kolikor ocenjujete, da so vam bile kršene pravice, ki izhajajo iz ZZDej-K, se vsa nadaljnja konkretna razmerja med zaposlenim in delodajalcem, ureja s splošnimi predpisi s področja delovnopravne zakonodaje.

Vprašanje 250:

Vljudno prosim, če mi lahko posredujete obrazec vloge za prevedbo kompetenc srednje medicinske sestre v diplomirano, ker žal nikakor ne uspem tega najti na vaši spletni strani, bi pa želela, da to uredim za medicinsko sestro zaposleno pri meni!

Odgovor:

postopek prerazporeditve poteka na način, kot je določeno v petem odstavku 38. člena 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.«

Obveznosti tehnikov zdravstvene nege, ki so bili na delovno mesto diplomirane medicinske sestre prerazporejeni ob izpolnjevanju pogojev iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, izhajajo iz prvega, drugega ali tretjega odstavka predhodno navedenega člena, ki je bil podlaga za njihovo prerazporeditev.

Verodostojno izjavo o izpolnjevanju pogojev iz 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, pripravi izvajalec zdravstvene dejavnosti, pri čemer je iz izjave razvidno najmanj: trajanje preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnika zdravstvene nege v času oziroma koledarskem trajanju, preseganje poklicnih kompetenc in aktivnost v več kot 50 odstotkih delovnega časa in strokovno področje oziroma poklicne kompetence in aktivnosti, kjer je do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti konkretnega tehnika zdravstvene nege prišlo.

Obrazec vloge za pridobitev licence še ni objavljen.

Obenem vas seznanjamo, da je bil sprejet Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-L), dostopen na spletni strani: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2019-01-3228/zakon-o-spremembah-in-dopolnitvah-zakona-o-zdravstveni-dejavnosti-zzdej-l>, ki rok za pridobitev licence za zaposlene, ki so bili na delovno mesto diplomirane medicinske sestre prerazporejeni na podlagi prvega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, podaljšuje do 17. 12. 2020.

Vprašanje 251:

V naši ustanovi smo podpisali pogodbe o prevedbi po 38.členu z 1. novembrom. Zanima me ali nam pripada tudi povračilo od meseca avgusta ko je bil zakonsko določen rok za realizacijo.

Odgovor:

Razmerje med delodajalcem in zaposlenim je vezano na vsebino in roke pogodbe o zaposlitvi, ki ste jo sklenili s svojim delodajalcem.

Vprašanje 252:

V ustanovi kjer delam, mi nihče od odgovornih ne odgovori na vprašanje kaj lahko kot srednja medicinska sestra delam v internistični pulmološki amb. (EKG, spirometrija, edukacija pacientov glede uporabe zdravil,...).

Odgovor:

Nič od navedenega ni v kompetenci tehnika zdravstvene nege. Kot tehnik zdravstvene nege lahko izvajate poklicne kompetence in aktivnosti, ki so v vaši pristojnosti. Predlagamo, da si pogledate tudi dokument *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*, dostopen na spletni strani: http://flipbooks.prelom.si/Z-Z_PoklicneKompetence_FlipBook.html#book_pdf/1.

Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege (npr. glavna medicinska sestra) je pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti odgovoren za organizacijo dela zaposlenih v zdravstveni negi in za sistemsko vzpostavitev pogojev za strokovno, kakovostno in varno izvajanje zdravstvene nege in ki s poznavanjem delovnih procesov v vaši ustanovi lahko odgovori na vaše vprašanje.

Vprašanje 253:

Ali lahko TZN (brez kompetenc) poleg tega, da je pristojen za uravnavanje hitrosti pretoka infuzije, menjavo inf. steklenice, lahko pacientu nastavi i.v. (oziroma zamenja) že tovarniško pripravljeno zdravilo (npr. antibiotik, ki ga ne redči, ne topi, ker je že pripravljen; ali že pripravljen analgetik –npr. Perfalgan, Neodolpasse, itd).

Odgovor:

Vsak tehnik zdravstvene nege, ki je zaključil srednje strokovno izobraževanje, opravil pripravništvo in strokovni izpit in je zaposlen na delovnem mestu tehnika zdravstvene nege, je kompetenten za izvedbo poklicnih aktivnosti, za katere se je usposobil (ne moremo govoriti o zaposlenih tehniki zdravstvene nege brez poklicnih kompetenc).

V povezavi z aplikacijo infuzijskih tekočin glejte odgovor na 9. vprašanje, vprašanja št. 230 iz dopisa št. 012-25/2019/913 z dne 4. 12. 2019, dostopnega na spletni strani <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-st.-22-4.-12.-2019.pdf>.

Nastavitev oz. zamenjava antibiotika in drugih zdravil z visokim tveganjem ni v kompetenci tehnika zdravstvene nege.

Vprašanje 254:

ali je morda že znano, kdaj bo pripravljena vloga za podelitev licence izvajalcem zdravstvene nege, ki izpolnjujejo pogoje iz prvega in drugega odstavka 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Ur. list RS, št. 64/17) ?

Ali je morda že dogovorjeno, kdaj in kako bo potekal poseben preizkus strokovne usposobljenosti iz drugega odstavka 38. člena (za pridobitev licence)?

Odgovor:

V povezavi z vašim vprašanjem glede vloge za pridobitev licence pojasnjujemo, da bo obrazec objavljena takoj, ko bo sprejeta novela Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (Uradni list RS, št. 3/16 in 62/16) skladno z ZZDej-L.

V povezavi z vašim vprašanjem glede posebnega preizkusa znanja, glejte odgovor na vprašanje 244 tega dopisa.

Vprašanje 255:

Sem SMS z delovno dobo 34 let. Vsa leta opravljam več kot 50% delovnega časa delo DMS. V vseh teh letih sem bila mentor številnim študentom medicine zdr.nege, sem sodelovala pri nastajanju delovnega mesta medicinska sestra spremljevalec v reševalnem vozilo (pred letom 1993 to ni obstajalo). Po končani srednji šoli sem opravila 1.letno pripravništvo in strokovni izpit. Vsa leta sem se strokovno izobraževala.

Sedaj mi prosim odgovorite kaj in časovno datum in kam moram oddati vlogo za podelitev licence.

Zanimajo me tudi datumi, kdaj bo možno opraviti preizkus strokovne usposobljenosti in kako bo to potekalo in kakšna bo cena.

Odgovor:

Dolžnost delodajalca izhaja iz petega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. Delodajalec je moral najpozneje v dveh mesecih od sprejetja oziroma določitve prenovljenih poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni negi (t.j. od 17. 5. 2019) določiti delovna mesta diplomiranih medicinskih sester in delovna mesta tehnikov zdravstvene nege. V 30 dneh od sprejetja akta o sistemizaciji delovnih mest pa zaposlenim iz prvega, drugega in tretjega odstavka tega člena ponuditi sklenitev pogodbe o zaposlitvi na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, zaposlenim iz tretjega odstavka tega člena pa tudi pogodbo o izobraževanju ob delu.

Preseganje poklicnih kompetenc in aktivnosti se dokazuje z verodostojno izjavo odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege (oziroma od njega pooblaščen odgovorne diplomirane medicinske sestre), ki jo podpiše tudi odgovorna oseba izvajalca oziroma drugo verodostojno listinsko dokumentacijo, ki jo aktualni odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege povzame v svoji izjavi.

V odvisnosti od tega, po katerem odstavku 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K je bil tehnik zdravstvene nege prerazporejen na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, izhajajo tudi

nadaljnje obveznosti zaposlenih. Tako mora tehnik zdravstvene nege, ki je bil na delovno mesto diplomirane medicinske sestre prerazporejen na podlagi:

- prvega odstavka predhodno navedenega člena, do 17. 12. 2020 pridobiti licenco (rok se je podaljšal s sprejemom ZZDej-L – glejte odgovor na vprašanje 250 tega dopisa). Če v navedenem roku licence ne pridobi, delodajalec z njim sklene pogodbo o zaposlitvi na delovno mesto, za katerega izpolnjuje pogoje glede izobrazbe;
- drugega odstavka predhodno navedenega člena, mora tehnik zdravstvene nege, ki je bil ob kumulativnem izpolnjevanju pogojev iz navedenega odstavka, prerazporejen na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, opraviti poseben preizkus znanja in v štirih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre pridobiti licenco. Če v navedenem roku licence ne pridobi, se z njimi sklene pogodba o zaposlitvi za delovno mesto, za katero izpolnjuje pogoje glede izobrazbe;
- tretjega odstavka predhodno navedenega člena, mora v šestih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre zaključiti dodiplomski študijski program zdravstvene nege in pridobiti strokovni naslov diplomirana medicinska sestra ter pridobiti licenco. Če zaposleni v šestih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirana medicinska sestra v skladu s pogodbo o izobraževanju ob delu ne zaključi izobraževalnega programa in ne pridobi poklicne kvalifikacije diplomirana medicinska sestra, se z njim sklene pogodba o zaposlitvi za delovno mesto, za katero izpolnjuje pogoje glede izobrazbe.

Vlogi za pridobitev licence bo potrebno priložiti izjavo delodajalca o izpolnjevanju pogojev iz prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. Vloga za pridobitev licence bo objavljena na spletni strani Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije.

V povezavi z vašim vprašanjem glede posebnega preizkusa strokovne usposobljenosti glejte odgovor na vprašanje 244 tega dopisa.

Vprašanje 256:

delodajalec mi ne prizna kompetenc.

Opravljala delo v kirurški ambulanti, od sprejema pacienta, do asistence pri kirurških posegih, priprava materiala in dokumentacije za histopatološke preiskave; izvajala prik alergološke teste, meritev gleženjskih indeksov, izvajanje spirometrije, asistenca pri sklerozacijah ven; učenje kompresijskega povijanja; nastavitve in aplikacija infuzije; snemanje EKG-jev; preveze ran s sodobnimi oblogami; izvajala nekretomija odmrlega tkiva; bila mentorica pripravnici zdravstvene nege; bila v.d. glavne sestre; uvedla nove sodobne obloge v zavodu; vodenje in razporejanje kadra zdravstvene nege; obračun ur zaposlenim v zdr. negi; dajanje poročil zavodu; koordinacija z inšpekcijskimi službami; NIJZjem...

Menim, da so našteje kompetence diplomirane medicinske sestre in ne tehnika zdravstvene nege z 2. odstavka 38.člena ZZDej-K.

Odgovor:

Večina navedenih aktivnosti sodi v pristojnost diplomirane medicinske sestre, nekatere v pristojnost odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege ali celo zdravnika.

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K omogoča priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnikom zdravstvene nege, ki so izpolnjevali pogoje predhodno navedenega člena.

Glede na navedene poklicne aktivnosti, bi v kolikor ste izpolnjevali tudi pogoj, da ste navedene aktivnosti izvajali najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa in izpolnjevali tudi vse druge pogoje predhodno navedenega člena, od vašega delodajalca pričakovali, da vas prerazporedi na delovno mesto diplomirane medicinske sestre. V kolikor ocenjujete, da so vam bile kršene pravice, ki izhajajo iz ZZDej-K, se vsa nadaljnja konkretna razmerja med zaposlenim in delodajalcem, ureja s splošnimi predpisi s področja delovnopravne zakonodaje.

V kolikor tehnik zdravstvene nege izpolnjuje pogojev za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre na podlagi prvega ali drugega odstavka 38. člena ZZDej-K, s tem ne postane diplomirana medicinska sestra, saj za to ne izpolnjuje osnovnega pogoja formalne izobrazbe diplomirane medicinske sestre.

V kolikor zaposlen tehnik zdravstvene nege ni izpolnjeval pogojev za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, je delodajalec dolžan zagotoviti, da do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti v delovnem procesu ne bo več prihajalo.

Vprašanje 257:

Na vas se obračam s prošnjo za pojasnilo glede izpolnjevanja kriterijev oziroma pogojev za pridobitev kompetenc v skladu z 38. čl. ZZDej-K.

Po mojem razumevanju gre za 3 kriterije oziroma pogoje:

1. Zaključek izobraževanja po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je zadnji vpis potekal v šolskem letu 1980/1981 (1.odst.) oziroma Zaključek izobraževanja po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je vpis potekal od vključno šolskega leta 1981/1982 (2. in 3. odst.).
2. Zaposlitev na delovno mesto srednje medicinske sestre pred 1. majem 2004 (2. odst.) oziroma Zaposlitev na delovno mesto srednje medicinske sestre po 1. maju 2004 (3. odst.).
3. Na dan uveljavitve tega zakona (17.12.2017) so v zadnjih 15 letih 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 zdravstvenih negi iz četrtega odstavka tega člena, lahko nadaljujejo z opravljanjem teh aktivnosti in kompetenc na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre (1. in 2. odst.) oziroma Na dan uveljavitve tega zakona (17.12.2017) so najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajajo aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre v skladu s poklicnimi aktivnostmi in kompetencami v zdravstveni negi iz četrtega odstavka tega člena, lahko nadaljujejo z opravljanjem teh aktivnosti in kompetenc na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre (3. odst.).

Konkreten primer:

Vpis v srednješolski strokovni izobraževalni program zdravstvena nega po letu 1981/1982.

Zaposlitev na delovno mesto srednje medicinske sestre pred 1.5.2004. Prva zaposlitev na to delovno mesto je bila 12.8.2003.

Od 12.2.2004 je bilo več kot 50 odstotkov delovnega časa aktivnosti in kompetenc diplomirane medicinske sestre v skladu s poklicnimi aktivnostmi in kompetencami v zdravstveni negi, kar skupo znaša 13 let, 10 mesecev in 6 dni (na dan 17.12.2017).

Na podlagi navedenega po mojem razumevanju zaposleni izpolnjuje vse pogoje iz 2. odst. 38. čl. ZZDej-K.

V kolikor se motim oziroma nisem pravilno razumela določbe zakona, vas vljudno naprošam za pojasnilo termina "v zadnjih 15 letih". Jaz ga razumem kot referenčno obdobje, ne pa kot pogoj dosežene delovne dobe.

Odgovor:

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K omogoča priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti.

V vašem konkretnem primeru navajate vpis v srednješolski program, določba prvega odstavka pa se nanaša na to, da je tehnik zdravstvene nege zaključili izobraževanje po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je zadnji vpis potekal v šolskem letu 1980/1981.

Upošteva se, da bi tehnik zdravstvene nege:

- zaključili izobraževanje po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je vpis potekal od vključno šolskega leta 1981/1982;
- se zaposlili na delovno mesto srednje medicinske sestre pred 1. majem 2004;
- je na dan 17. 12. 2017 zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajali aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre (torej mora pogoj preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti izpolnjevati najmanj 12 let v obdobju med 17. 12. 2002 in 17. 12. 2017), kar se izkaže z verodostojno izjavo odgovornega nosilca zdravstvene nege, ki jo podpiše tudi odgovorna oseba posloводства, izpolnjuje pogoje za prerazporeditev po drugem odstavku 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K.

Vprašanje 258:

Zaposlena se je pri nas zaposlila 22.5. 1989 leta. Od leta 1989 do leta 2002 je opravljala dela TZN na endoskopijah, kjer je presegala kompetence, leta 2002 je pridobila naziv TZN s specialnimi znanji – kardiološka ambulanta, kompetence je presegala. Leta 2003 je pridobila naziv avdiometristke – TZN. Opravila je tečaj, še vedno kot TZN. Leta 2004 je prenehala z delovnim razmerjem v naši bolnišnici, se

zaposlila kot TZN v patronažnem varstvu v ZD. Presegala je kompetence. Leta 2012 je tudi tam prenehala z delovnim razmerjem in tako od leta 2012 do leta 2016 ni bila nikjer zaposlena v ZN. Od leta 2016 dalje dela v ORL ambulanti v naši bolnišnici kot avdiometristka. Na nas je naslovila prošnjo za premestitev po 38. členu. Kakšno je vaše mnenje? Naše je, da jo zaradi vmesne prekinitve ne moremo premestiti po 38. členu.

Odgovor:

Kljub morebitnemu izpolnjevanju drugih pogojev, zaposlena ne izpolnjuje pogoja trajanja let v katerem bi prišlo do z zakonom določenega deleža preseganja poklicnih kompetenc, zato se zanjo 38. člen prehodni in končnih določb ZZDej-K ne upošteva.

Vprašanje 259:

Prebrali smo vaše odgovore in imamo komentar na prvi odgovor:

O1) V povezavi z vašim **prvim vprašanjem** glede preveze ran glejte prosim odgovor na vprašanje 218 tega dopisa. Ponovno poudarjamo, da je preveza oziroma oskrba kronične razjede v pristojnosti diplomirane medicinske sestre. Tehnik zdravstvene nege lahko razjedo prekrije z enako oblogo, če se po izvedeni prevezi oziroma oskrbi obloga odlepi ali fizično umaže.

218: pojasnjujemo, da je preveza kronične rane in opeklinke rane kompetenca diplomirane medicinske sestre – lahko ob asistenci tehnika zdravstvene nege. V primeru, da se je obloga odlepila, da je umazana, lahko tehnik zdravstvene nege razjedo oziroma rano z enako oblogo, kot je bila že na razjedi to prekrije, ne izvede pa preveze v celoti. Izvedeno aktivnosti mora tudi zabeležiti.

Naš komentar: ne razumemo zakaj TZN ne sme s tekočo vodo in milom umiti kronično vensko razjedo? Pišete, da lahko TZN na razjedo namesti enako oblogo, v primeru da se ta odlepi, je umazana... Primarno oblogo vedno prekrijemo še s sekundarno (vpona obloga) in pričvrstimo s krep povojom. Preko namestimo ustrezno kompresijo. Obloga se prepoji z izločkom in jo potem zamenjamo čez 1-3 dni oziroma glede na izloček. Ne razumem zakaj bi TZN oblogo lahko zamenjal, če bi se le ta odlepila ali umazala, ne pa v kolikor se je prepojila z izločkom oz je čas za prevezo? Še enkrat ponovim, da je izbira obloge pi nas v pristojnosti zdravnika flebologa in jo TZN ali DMS namestimo po njihovem naročilu. Ni nam sporno, da bi TZN pred tem rano umil s tekočo vodo in milom. Namestitev kompresijskih pripomočkov (povoj...) pa je tako spet v pristojnostih tako TZN kot DMS.

Odgovor:

Glede oskrbe rane glejte odgovor na 12. vprašanje, vprašanja št. 230 iz dopisa št. 012-25/2019/913 z dne 4. 12. 2019, dostopnega na spletni strani <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-st.-22-4.-12.-2019.pdf>.

Vprašanje 260:

Na sedanjem delovnem mestu sem že polnih 24 let, ob skupni delovni dobi 36,5 let. Vodstvo mi ne priznava kompetenc pridobljenih z delom, trdi, da v določenem času nisem presegala 50 % delovnega časa. O točnem določanju procentualnosti se glasi prvo vprašanje.

Drugo vprašanje se glasi glede **internih navodil**, ki naj bi se pripravljala izrecno samo za patronažo. da bi SMS lahko še dalje, tako kot do sedaj, previjala kronične rane. To delo zavzema daleč največ mojega vsakodnevnega delovnika. **Ali delodajalec to lahko stori ali pa smo s tem ponovno vsi v prekršku?**

Vodja nas prepričuje, da se vodstvo s tem trudi še nadalje obdržati SMS v patronaži.

Naj povem še to, da je v patronaži izredno malo dela, ki bi ga lahko še dalje opravljala kot SMS na tem delovnem mestu (menjava urinske vrečke, nega izločevalnih stom, izvajanje klistirja,...). Same nege pacienta, pa na mojem delovnem mestu **splah ni**, ker to delo opravljajo druge službe (ZOD, Nega na domu, Pomoč na domu itd).

DMS in SMS v patronaži v svojem delovnem času opravljamo le strokovna dela, kot so:

- preveze vseh vrst kroničnih ran, mnogokrat zelo zahtevnih in obsežnih, ter nameščanje tako kratko kot tudi dolgoelastičnih povojev,
- preveze opeklinskih in karcinomskih ran,
- jemanje brisov in pošiljanje v laboratorij,
- odstranjevanje šivov, sponk,
- preveze PIC katetrov,
- izpiranje urinskih katetrov pri moškem in žensk,
- prebrizgavanje nefrostome,
- aspiracija iz trahealne stome,
- učenje in pomoč pri samokateterizaciji,
- prebrizgavanje VON katetra,
- menjava urinskega katetra pri ženski,
- nadzor in menjava Baxter črpalke,
- nadzor, nega ter menjava izstopišča pri Bakter črpalki,
- izvajanje zdravstveno vzgojnega dela (svetovanje o zdravi prehrani, zdrav življenjski slog,...),
- reševanje socialne problematike,
- komunikacija z drugimi akterji (socialna služba, specialisti, vsi lečeči zdravniki,...),
- redni nadzori nad zdravstvenim stanjem bolnika in merjenje vitalnih znakov (SPO2, RR, P,O2 na domu..) ter sporočanje sprememb osebnemu zdravniku ali specialistu ter upoštevanje njegovih nadaljnjih navodil pri spremembi th.,

- sporočanje vseh sprememb pri obravnavanem bolniku (poslabšanje razjede, rane, splošnega zdravstvenega in socialnega stanja, različnih sprememb na koži, pacienta obravnavamo CELOSTNO, vključno s potrebami svojcev),
- samostojno odločanje o potrebnem dodatnem kontrolnem pregledu pacienta, (običajno sledi sprememba th, oziroma antibiotično zdravljenje),
- poučevanje samoaplikacije s.c. injekcij,
- aplikacija morfija s.c.,
- izvajanje peritonealne dialize na domu,
- redno in samostojno dežuranje z izjemo porodnic (vikendi, prazniki)
- redna in samostojna pripravljenost v popoldanskem času,
- menjava trahealne kanile (12 let, 2 do 4 x mesečno). Vem, da je to kompetenca zdravnika. Kljub uporu, da tega ne bom delala več in obvestilu vseh nadrejenih (aktualne oddelčne vodje, osebnega zdravnika, glavne medicinske sestre - vodje negovalnega tima, direktorice ZD) je prišlo navodilo, da to delo opravljamo še naprej, ker se ne more nič zgoditi.

V glavnem smo vse delale vse, izjema so bili le obiski porodnic in dojenčkov, ter i.v. jemanje krvi.

Odgovor:

V povezavi z oceno deleža preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti glejte odgovor na vprašanji 242 in 246 tega dopisa.

V povezavi s pripravo internih navodil opozarjamo, da interna navodila ne morejo posegati v pogoje določene z ZZDej (npr. 55 in 64. člen), ki jih morajo za samostojno delo v zdravstveni dejavnosti izpolnjevati zdravstveni delavci – glejte tudi zadnji odstavek odgovora na vprašanje 241 tega dopisa.

Glede pristojnosti za oskrbo in prevezo rane glejte odgovor pod točko 10 in 12 vprašanja št. 230, dopisa št. 012-25/2019/913 z dne 4. 12. 2019, ki ga najdete na tej spletni strani: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-st.-22-4.-12.-2019.pdf>.

V naboru aktivnosti, ki jih navajate, so navedene aktivnosti, ki v manjšinskem deležu spadajo med aktivnosti, za izvedbo katerih je pristojen tehnik zdravstvene nege in v večinskem deležu diplomirana medicinska sestra oziroma diplomirana medicinska sestra s specialnimi znanji.

Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege, oziroma od njega pooblaščen odgovorna diplomirana medicinska sestra, je pristojen za oceno preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnikov zdravstvene nege v trajanju let in deležu delovnega časa.

V kolikor zaposlen tehnik zdravstvene nege ni izpolnjeval pogojev za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, je delodajalec dolžan zagotoviti, da do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti v delovnem procesu ne bo prihajalo.

Vse izvajalce zdravstvene dejavnosti bi želeli seznaniti tudi z navodilom Nacionalnega inštituta za javno zdravje glede ureditve podatkov v Registru izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu za tehnike zdravstvene nege, ki so bili na podlagi 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester. Navodilo je dostopno na spletni strani:

https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/podatki/podatkovne_zbirke_raziskave/bpi/prerazporeditev_tzn_na_delovno_mesto_dms.pdf.

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

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

Sporočamo vam, da smo elektronski naslov info-kompetence.mz@gov.si z dnem 31. 12. 2019 zaprli.

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

S spoštovanjem,

Pripravila:

mag. Klavdija Kobal Straus
sekretarka

Matevž Lakota
podsekretar

mag. Kristina KUHANEC TRATAR
v.d. generalne direktorice

Vročiti:

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

V vednost:

- Varuh človekovih pravic Republike Slovenije; na elektronski naslov: info@varuh-rs.si;
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti; na elektronski naslov: gp.mddsz@gov.si;

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