



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: 012-25/2019/849

Datum: 7. 11. 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 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 14. 10. 2019 od 15:00 ure do 4. 11. 2019 do 24:00 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

¹ Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije. 2019. Dostopno na: http://flipbooks.prelom.si/Z-Z_PoklicneKompetence_FlipBook.html#book_pdf/1 (4. 11. 2019).

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

215. vprašanje

Kako naj obravnavamo TZN, ki prehajajo kompetence oz. so prehajale (odvzemi krvi) v našem zavodu?

Odgovor:

V kolikor so tehniki zdravstvene nege presegali poklicne kompetence in aktivnosti, niso pa izpolnjevali pogojev za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre skladno z 38. členom prehodnih in končnih določb ZZDej-K, jim morate zagotoviti, da v procesu dela do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti, ne bo prehajalo.

216. vprašanje

zanima me kako je s kompetencami srednjih medicinskih sester v povezavi s kronično neinvazivno ventilacijo. A lahko nameščajo in odstranjujejo obrazno masko, na že nastavljene parametre...torej samo masko gor in dol?

Odgovor:

Ponavljamo odgovor na četrto vprašanje, vprašanja št. 124, dopisa št. 012-25/2019/422 z dne 14. 8. 2019, dostopnega na spletni strani ministrstva:

<https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-st.-9-14.-8.-2019.pdf>: "V povezavi s četrtem vprašanjem pojasnjujemo, da dokument Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege v tabelah vsebuje najpogostejše poklicne aktivnosti. Zato se pri prenosu dokumenta v klinično okolje pogosto ne najdejo nekatere specifične poklicne aktivnosti, kot je aktivnost v vašem vprašanju. Neinvazivna ventilacija preko nosne maske se izvaja na omejenem številu oddelkov, kjer mora biti prisotnost diplomirane medicinske sestre zagotovljena neprekinjeno, prav tako zdravnika. Izjema so pacienti, ki so na kronični ali dolgotrajni neinvazivni ventilaciji in je njihovo zdravstveno stanje stabilno. Ti pacienti za ventilacijo skrbijo sami, tehnik zdravstvene nege jim lahko pomaga pri vzdrževanju aparata in opreme. Kot je zapisano v tabeli 3.3.1, je tehnik zdravstvene nege pristojen za pripravo pacienta, izvajanje in nadzor pri diagnostično – terapevtskih postopkih v zvezi z dihanjem in sicer za izvedbo in vrednotenje izvedene aktivnosti. Načrt zdravstvene nege pripravi diplomirana medicinska sestra."

217. vprašanje

Zaposlen sem v bolnišnici (naziv znan ministrstvu). Pri nas je že prišlo do zelo radodarne prevedbe srednjih medicinskih sester v srednje s kompetencami. V naši ustanovi imamo sedaj tri vrste

medicinskih sester. Tehnike zdravstvene nege brez kompetenc, srednje izobražene srednje medicinske sestre in tehnike z kompetencami in diplomirane medicinske sestre. Izdane predpise sem razumel na naslednji način. Tisti tehnik zn, ki opravlja več kot polovico svojega delovnega časa delo dms, pridobi kompetence. Ker to delo opravlja dolga leta, to pomeni, da zna opravljati vse, kar se dela na delovnem mestu na katerem je. Med številnimi vprašanji, ki ste jih dobili, veliko tehnikov zn opravlja zares veliko nalog dms. To je pobirajo kri, nastavljajo iv dostope in aplicirajo iv terapijo in še veliko dodatnih nalog. V naši bolnišnici pa imamo tehnike zn s kompetencami, ki niso nikdar odvzeli krvi. Ki niso nikdar nastavili iv dostopa, ki niso nikdar pripravili redne iv terapije bolniku. So pa te sestre občasno vstavile urinski kateter, občasno posnele ekg, redno menjavale infuzijske steklenice s kemoterapijo, antibiotiki in posebnimi zdravili, ki pa jih je bolniku pripravila dms (prvo je aplicirala, naslednje označene pustila ob bolniku) Te sestre so tudi previjale kronične rane same in v sodelovanju z dms z oddelka in s specializirano dms za rane na nivoju bolnišnice, če je bila rana zahtevna. Imamo sms s kompetencami, ki nekaj del znajo delati, številnih del dms na svojem delovnem mestu pa niso nikoli opravljele in jih ne znajo opravljeti. Zanima me naslednje in pričakujem jasen odgovor. Ali sms s kompetencami za delo v ambulanti lahko opravlja in jih tudi mora vsa dela, ki jih dela dms v ambulanti. Ali sms s kompetencami za delo na bolniškem oddelku sme in mora opravljeti enaka dela, kot dms na istem oddelku. Pustimo pri tem vodenje tima, ki je v pristojnosti dms z izobrazbo. Ali pa te kompetence pomenijo naslednje. Sms s kompetencami za delo na bolniškem oddelku opravlja delo tehnika zn, poleg tega pa še snema ekg, vstavlja urinski kateter, previja rane, menjava infuzije. Ne jemlje pa krvi, ne pripravlja iv terapije, ne ureja administracije za bolnika. Jasno razumem, da s kompetencami prehajanje med delovnimi mesti ni možno - ambulantna dela zgolj v ambulantah, oddelčna na oddelku, operacijska pa v operacijski dvorani, ne more pa opravljeti dela dms drugje. Naslednja nejasnost je glede države. Številne sms s kompetencami znajo opravljeti na enakih delovnih mestih več zahtevnejših del od naših. Kako bo to izgledalo v praksi. Razmejitvev del in nalog velja za vso državo in celotna poklicna skupina dela enako. Ali bo sedaj sms s kompetencami v bolnišnici a na primerljivem delovnem mestu, npr. bolniškem oddelku, delala več, kot sms s kompetencami na bolniškem oddelku bolnišnice b? V naši bolnišnici smo sedaj na bolniških oddelkih dobili tri vrste medicinskih sester. Take, ki delajo vsa dela dms, take, ki delajo nekaj del dms in take, ki ne delajo nič dela dms. Prepričan sem, da dokumenti o čem takem ne govorijo.

Zahvaljujem se vam za odgovor in vas lepo pozdravljam.

Odgovor:

V povezavi z vašimi navedbami pojasnjujemo sledeče:

Pod terminom medicinska sestra v Sloveniji skladno z Direktivo Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. 9. 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L št. 255 z dne 30. 9. 2005, str. 22), zadnjič spremenjeno z Delegiranim sklepom Komisije (EU) 2019/608 z dne 16. 1. 2019 o spremembi Priloge V k Direktivi 2005/36/ES Evropskega parlamenta in Sveta glede dokazil o formalnih kvalifikacijah in nazivov programov usposabljanja (UL L št. 104 z dne 15. 4. 2019, str. 1) in Direktivo 2013/55/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. 11. 2013 o spremembi Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij pojmujemo diplomirano medicinsko sestro.

Vaša navedba, da imate v vaši ustanovi tehnike zdravstvene nege brez kompetenc je nespretna, saj tehniki zdravstvene nege poklicne kompetence in aktivnosti usvojijo v okviru formalnega izobraževanja. Da tehnik zdravstvene nege v Republiki Sloveniji lahko samostojno opravlja svoje delo, mora, kakor tudi drugi zdravstveni delavci, izpolnjevati pogoje 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 in 1/19 – odl. US; v nadaljnjem besedilu: ZZDej); torej imeti zaključeno formalno srednješolsko strokovno izobraževanje na področju zdravstvene nege, opravljeno pripravništvo in strokovni izpit ter biti vpisan v register izvajalcev zdravstvene nege. Opravljen strokovni izpit predstavlja potrditev usposobljenosti tehnika zdravstvene nege za samostojno delo v okviru poklicnih kompetenc in aktivnosti, ki jih je usvojil v okviru zaključnega formalnega izobraževanja na srednjem strokovnem izobraževanju na področju zdravstvene nege.

38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K ne pomeni podlage za "pridobivanje kompetenc", ampak predstavlja podlago za priznavanje z delom usvojenih poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnikov zdravstvene nege, ki so ob izpolnjevanju drugih pogojev navedenega člena, na dan uveljavitve tega zakona v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajali poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre. Gre za ugotavljanje in priznavanje stanja za nazaj, na podlagi katerega je bila v primeru izpolnjevanja pogojev tehniku zdravstvene nege ponujena v podpis pogodba za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, s čimer se mu omogoči, da poklicne kompetence in aktivnosti, ki jih je na strokovnem področju presegal, lahko izvaja dalje, se ga s tem pravno zaščiti in mu tudi omogoči primerljivo plačilo za primerljivo delo. Vsebina preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti je lahko različna glede strokovno področje, kjer so tehniki zdravstvene nege zaposleni, zato se tudi predvideva licenca za strokovno področje. Tehniki zdravstvene nege, ki izpolnjujejo pogoje prvega in drugega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K z realizacijo navedenega člena ne postanejo diplomirane medicinske sestre, saj ne izpolnjujejo pogoja formalne izobrazbe na dodiplomski ravni na področju zdravstvene nege. Tehniki zdravstvene nege, ki izpolnjujejo pogoje tretjega odstavka predhodno navedenega člena, pa so ob podpisu pogodbe za zaposlitev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, podpisali tudi pogodbo o izobraževanju ob delu in bodo po zaključku izobraževanja in pridobitvi licence iz 64. člena ZZDej postali kompetentni izvajanja vseh poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomirane medicinske sestre.

Tehnik zdravstvene nege, ki je bil na podlagi 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K na delovno mesto diplomirane medicinske sestre razporejen po prvem in drugem odstavku, ne more zasedati vodstvenih delovnih mest na področju zdravstvene nege, saj ne izpolnjuje pogoja formalne izobrazbe na dodiplomski ravni na področju zdravstvene nege (kakor tega pogoja do zaključka formalnega izobraževanja in pridobitve licence ne izpolnjuje tudi tehnik zdravstvene nege, ki je bil na delovno mesto diplomirane medicinske sestre prerazporejen na podlagi tretjega odstavka predhodno navedenega člena). Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege mora poleg pogojev formalne izobrazbe izpolnjevati še pogoj ustreznih delovnih izkušenj in nekaznovanosti skladno s petim odstavkom 3.a člena ZZDej.

Vaša navedba: "Naslednja nejasnost je glede države. Številne sms s kompetencami znajo opravljati na enakih delovnih mestih več zahtevnejših del od naših.", je nejasna. V kolikor ste z njo želeli opozoriti na potrebo enotne nacionalne ureditve, vam pojasnujemo, da enotna nacionalna ureditev izhaja iz izobraževalnega sistema na področju zdravstvene nege. Žal so bile prakse v različnih kliničnih okoljih zelo različne, kjer ne moremo mimo tega, da poudarimo vlogo in pomen managementa zdravstvene nege in zavedanje in odgovornost slednjega, da je njihova naloga tudi organizacija dela na področju zdravstvene nege in vzpostavitve pogojev za strokovno, kakovostno in varno izvajanje le te, kar pomeni tudi vzpostavitev razmer, da do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti posamezne poklicne skupine ne prihaja. Zavedamo se, da so tehniki zdravstvene nege v različnih delovnih okoljih lahko izvajali različen nabor poklicnih kompetenc in aktivnosti, ki so v pristojnosti diplomirane medicinske sestre, zato o poenotenju ne moremo govoriti.

Pri priznavanju z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti je potrebno ločiti dva trenutka:

1. sprejem ZZDej-K, ki je opredelil pogoje priznavanja poklicnih kompetenc in aktivnosti. ZZDej je v letu 2017 sprejel Državni zbor;
2. sprejem dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege (v nadaljnjem besedilu: dokument), na katerega je minister, pristojen za zdravje, dal soglasje 16. 5. 2019, sprejel pa ga je 17. 5. 2019 Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego. Dokument ne spreminja vloge poklicnih skupin na področju zdravstvene nege oziroma poklicnih kompetenc in aktivnosti v okviru posameznega poklica v zdravstveni negi v obdobju, na katerega se nanašajo določbe 38. člena ZZDej-K, temveč le natančno povzema poklicne kompetence in aktivnosti, ki jih bolničar negovalec, tehnik zdravstvene nege in diplomirana medicinska sestra usvojijo v okviru formalnega izobraževanja oziroma zgolj povzema to, kar se od zaposlenih po zaključenem formalnem izobraževanju lahko pričakuje, da v okviru svojega poklica izvajajo samostojno, kakovostno in varno.

Glede na vaš navedbo "radodarne prevedbe" pa ponovno opozarjamo na odgovornost managementa v zdravstveni negi in odgovornost posloводства pri pripravi in podpisovanju izjav, ki so služile kot dokazilo izpolnjevanja pogojev 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K. Navedbe odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege in posloводства oziroma listinska dokumentacija morajo biti verodostojne. Podajanje izjav, ki ni niso verodostojne, ne predstavlja le kaznivega dejanja, ampak tudi nenamensko porabo javnofinančnih sredstev, zlasti pa lahko predstavlja visoko tveganje za izvajanje kakovostnih in varnih zdravstvenih storitev. Na navedeno so bili izvajalci opozorjeni z dopisom št. 012-25/2019/117 z dne 16. 7. 2019.

218. vprašanje

prosila bi za odgovore oz. razširjeno opredelitev in razlago določenih aktivnosti v povezavi s kompetencami tehnika ZN:

Aktivnost preprečevanja in obvladovanja okužb, povezanih z zdravstvom

- Organiziranje in izvedba cepljenj v skladu s predpisi

Vprašanje: Ali lahko tehnik ZN intramuskularno aplicira cepivo Tetanol Pur proti tetanusu? V kompetencah piše, da lahko sodeluje pri pripravi, asistenci organiziranja in izvedbi cepljenj v skladu s

predpisi, izvajanje pa ni njegova kompetenca. Pri aktivnosti priprave in dajanja zdravil, učinkovin, krvi in krvnih pripravkov pa je tehnik ZN kompetenten za intramuskularno aplikacijo zdravil.

Aktivnosti diagnostično-terapevtskih posegov

- Preveza akutne rane z izjemo opeklinke rane

Vprašanje: Ali spada med opeklinke rane, ki jih tehnik ZN ne sme oskrbeti, tudi akutna manjša, nezahtevna opeklinca pri prvem pregledu v urgentni ambulanti oz. ali so to mišljeni prevezi opeklinških ran v nadaljnji oskrbi?

Odgovor:

V povezavi z vašim **prvim vprašanjem** glejte odgovor na drugo vprašanje, vprašanja 208, dopisa št. 012-25/2019/800 z dne 23. 10. 2019, dostopnega na spletni strani: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Odgovor-na-prejeta-vprasanja-st.-15-okt-2019.pdf>.

V povezavi z vašim **drugim vprašanjem** 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. Prva preveza oziroma oskrba opeklinke rane je v kompetenci diplomirane medicinske sestre, ne glede na čas obravnave in ne glede na njeno velikost.

219. vprašanje

Prosim za pomoč pri organizaciji aktivnosti zdravstvene nege enkratna katetrizacija v naši enoti (naziv znan ministrstvu).

Enota je začela z delovanjem v mesecu februarju letošnjega leta. V enoti imamo organizirano celodnevno in dnevno varstvo za otroke in odrasle z motnjo v duševnem razvoju. Za deklico, (ki je bila sprejeta marca 2019) ki je v naši enoti v dnevnem varstvu in obiskuje posebni program vzgoje in izobraževanja, je pediater specialist nefrolog predpisal do 4 krat dnevne enkratne katetrizacije. Mati zahteva, da deklici opravimo v času, ko je v naši enoti, vsaj 1 krat katetrizacijo. V enoti imamo zaposlene samo srednje medicinske sestre.

Odgovor:

Opomba ministrstva: izvajalec je bil po prejemu vprašanja zaprosen za posredovanje dodatnih podatkov v povezavi z realizacijo storitev zdravstvene nege.

Podatki realizacije dni zdravstvene nege izkazujejo, da ste v septembru 2019:

- v delu celodnevnega institucionalnega varstva realizirali 26 dni v I. kategoriji zahtevnosti zdravstvene nege in 329 dni v III. kategoriji zahtevnosti zdravstvene nege;
- v delu dnevnega varstva realizirali 42 dni v I. kategoriji zahtevnosti zdravstvene nege, 19 dni v II. kategoriji zahtevnosti zdravstvene nege in 57 dni v III. kategoriji zahtevnosti zdravstvene nege.

V kolikor se zaradi poenostavitve omejimo zgolj na realizacijo zdravstvene nege v III. kategoriji, pojasnujemo, da se skladno z *Merili za razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege*, Priloga SVZ-3 Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2019² storitve zdravstvene nege III. kategorije praviloma nanašajo na nepokretne paciente/uporabnike, ki so odvisni od pomoči zdravstvenih delavcev zaradi fizične ali psihične prizadetosti oziroma obeh - zelo zmedeni, nemirni in delirantni bolniki; vse potrebe jim zagotavljajo zdravstveni delavci, vključno tudi potrebo po varovanju; potrebujejo pomoč, nadzor in zdravstveno nego v vseh treh izmenah; to skupino opredeljuje predvsem povečan obseg dela zaradi dodatnih zdravnikovih naročil po meritvah, posegih, nadzoru, opazovanju ter dajanju zdravil v vseh oblikah na določene ure. Izvajanje tovrstne zahtevnosti zdravstvene nege brez zaposlenosti diplomirane medicinske sestre v enoti, kaže na izrazito tveganje preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnikov zdravstvene nege in tveganje za kakovost in varnost izvedenih storitev. Struktura zaposlenih, ki jo navajate v vašem vprašanju je tudi v neskladju z normativom dela za storitev dan zdravstvene nege – glede na posredovano realizacijo dni zdravstvene nege.

Vaša naloga, kot odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege, je skladno s 3.a členom ZZDej tudi organizacija dela na področju zdravstvene nege in vzpostavitve pogojev za strokovno, kakovostno in varno izvajanje le te. Poročana realizacija dni zdravstvene nege izkazuje, da kadra strukturno ne zaposlujete skladno z obstoječimi predpisi, kar ne predstavlja le strokovne napake, ampak tudi nenamensko porabo javnih sredstev, ki jih prejimate. Predlagamo vam, da ponovno preverite ustreznost kadrovskega normativa glede na aktualno realizacijo dni zdravstvene nege. V kolikor vam kljub zagotovitvi ustrezne strukture zaposlenih glede na zahtevnost vaših uporabnikov po storitvah zdravstvene nege in prilagoditvi organizacije dela ne uspe zagotoviti izvajanja zdravstvenih storitev skladno s predpisi in strokovnimi smernicami s področja izvajanja zdravstvene dejavnosti, je uporabnika potrebno preusmeriti k izvajalcu, ki mu bo potrebne storitve lahko zagotavljal.

Zaključno poudarjamo še, da so zdravstveni delavci za svoje delo polno etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.

220. vprašanje

Prosim vas, da mi pomagate obrazložiti dokument, ki sem ga pridobila od prejšnjega delodajalca, glede preseganja kompetenc in bi mi prav prišel pri sedanjem delodajalcu.

Od leta 2005 sem zaposlena v (naziv znan ministrstvu), od leta 2007 na oddelku (naziv znan ministrstvu). Moje delo na centru presega kompetence TZN, kar je tudi ocenil moj neposredni vodja in me predlagal za pridobitev kompetenc. V mesecu juliju smo poslali predlog, s tem da še pridobim dokument od prejšnjega delodajalca. Zaposila sem (naziv znan ministrstvu), najprej telefonsko, nato pa sem jim 13.08.2019 poslala še pisno prošnjo za pridobitev dokumenta o preseganju kompetenc. V (naziv znan ministrstvu) sem bila kot TZN zaposlena od leta 2000 do 2005. Naposled sem 5.10.2019 dobila dokument, ki pa je nejasno napisan.

² Splošni dogovor za pogodbeno leto 2019. Dostopno na: <http://www.zzss.si/eegradivap/37D1B2F27B0EC343C12583B7002DAF04> (4. 11. 2019).

Z napisanim se sicer strinjam, le da sem prepričana da smo delo opravljale preko kompetenc vsaj 20 ur tedensko, predvsem v popoldanskem, nočnem času, ter med vikendi in prazniki, saj smo takrat bile edini odgovorni izvajalec ZN in imele v izmeni pisane le bolničarke. DMS je takrat v DSO delala le v dopoldanskem času od ponedeljka do petka. 2 TZN v popoldanski izmeni sta oskrbovala ca.250 oskrbovancev in opravljala vse potrebne negovalne intervence, v nočni izmeni je to opravljal 1 TZN. Takrat smo vsakodnevno v najmanj 50 % presegali svoje kompetence. Dežurnih DMS ni bilo, za nujno pomoč smo kontaktirale neposredno SNMP.

Zanima me, če kljub napisanemu lahko pridobim kompetence, glede na to da večino časa delam v (naziv znan ministrstvu), za obdobje, ko sem delala v (naziv znan ministrstvu) potrebujem dve leti.

V prilogi vam pošiljam še skeniran dopis iz (naziv znan ministrstvu).

Opomba: Vprašanju je priložen scan dokumentna *Poročilo o izvajanju poklicnih kompetenc in aktivnosti po 38. členu ZZDej-K*.

Odgovor:

Uvodoma ponovno poudarjamo, da ministrstvo oziroma delovna skupina nima pristojnosti presojanja konkretnih primerov. Generalno pa pojasnjujemo, da se je pri izpolnjevanju pogojev trajanja preseganja poklicnih kompetenc v letih, lahko upoštevalo preseganje pri različnih delodajalcih, v kolikor je odgovorna oseba preteklega delodajalca podala verodostojno izjavo o trajanju preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnika zdravstvene nege, iz katere je bilo razvidno najmanj trajanje preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti 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.

Iz dopisa, ki ste ga priložili, ni razvidno izpolnjevanje pogojev določenih v 38. členu prehodnih in končnih določb ZZDej-K v potrebnem deležu, zato dopis ne predstavlja podlage, ki bi aktualnemu delodajalcu služila za prerezporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre (v primeru, da pri njem pogoje določene v predhodno navedenem členu, na dan uveljavitve ZZDej-K, izpolnjujete). Opozarjamo pa, da se je v pretekli delodajalec v izjavi, ki ste jo priložili, opredeljuje zlasti do deleža preseganja v delovnem času na nivoju poklicnih aktivnosti, ne pa tudi na nivoju poklicnih kompetenc.

221. vprašanje

Prebrali smo vse objavljene dokumente in poskušali odgovoriti na vprašanja naših sms na oddelku.

V prilogi pošiljam dokument, kjer kot kolegij ZN pripravljamo odgovore na najpogostejša vprašanja sms.

Prosimo za potrditev našega razumevanja.

1) Nismo prepričani, da smo pravilno odgovorili na vprašanje 1 - preveza kronične rane.

Mogoče je nerodno opredeljeno, saj na strani 67 v skupni vrstici navajate *Preveza kronične rane in izbira ustreznih oblog*. Na naši kliniki, kjer se z ulkusi ukvarjamo, oblogo izbere zdravnik flebolog. Mi zapisano razumemo, da TZN ni samostojen pri izbiri obloge, zato nima označeno X pod izvedbo.

Lahko pa pripravi rano (umije, odstrani obloge) in asistira, torej da po zdravnikovi izbiri obloge, le to namesti na rano. Ali si pravilno razlagamo?

Torej ali lahko TZN previje kronično rano po zdravnikovem naročilu?

2) Infuzije... Piše, da lahko TZN uravnava pretok, menja infuzije brez dodatkov, odstrani iv kanal. Ali lahko tudi prebrizga iv kanal? To nismo našli nikjer zapisano, predvidevamo pa da lahko.

3) Aplikacija Insulina, fraxiparina, narkotikov...

Piše, da je TZN kompetenten za dajanje zdravil per os, na kožo, sluznico, intra/sub/transkutano, intramuskularno ter na druge neinvazivne načine...

Ali to velja tudi za zdravila z visokim tveganjem (Inzulin, fraxiparin)? Ali lahko TZN aplicira omenjena zdravila (Inzulin, Fraxiparin), narkotike?

Odgovor:

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.

Glede vašega **drugega vprašanja** pojasnjujemo, da je pristojnost tehnika zdravstvene nege tudi prebrizgavanje venske kanile v primeru, ko ustanova uporablja infuzijski vmesnik - zaprt sistem in za prebrizgavanje uporablja predpripravljeno enoodmerno fiziološko raztopino od 3 - 5 ml. Prav tako tehnik zdravstvene nege lahko skrbi za ustrezen pretok infuzijske raztopine (kapalna infuzija, aplikacija infuzije preko črpalke ali perfuzorja) in zamenja infuzijsko raztopino brez dodanih visoko tveganih zdravil (nabor visoko tveganih zdravil pripravi klinični farmacevt bolnišnične ali druge področne lekarne).

Na vaše **tretje vprašanje** odgovarjamo, da je tehnik zdravstvene nege pristojen za aplikacijo zdravila v podkožje (z izjemo cepiv).

222. vprašanje

Sem zdravnik zasebnik in imam zaposleno tehnico zdravstvene nege, letnik 1987, ki ob začetku veljavnosti ZZDej-K 17.12.2017 še ni imela 12 let delovne dobe in ostane po določbah tega zakona tehnica zdravstvene nege.

Ker so se spremenile kompetence in aktivnosti, me zanima, s kakšnim dokumentom (pogodba o zaposlitvi, interni akt...) zadostim zakonskim predpisom? Kot zasebnik z eno zaposleno delavko namreč nimam internega akta o sistemizaciji delovnih mest, zato se mi zdi najustreznejša rešitev aneks k obstoječi pogodbi o zaposlitvi?

Odgovor:

Uvodoma pojasnjujemo, da se poklicne kompetence in aktivnosti poklicnih skupin v zdravstveni negi niso spremenile. Dokument *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege* le natančno povzema poklicne kompetence in aktivnosti, ki jih bolničar negovalec, tehnik zdravstvene nege in diplomirana medicinska sestra usvojijo v okviru formalnega izobraževanja

oziroma zgolj povzema to, kar se od zaposlenih po zaključenem formalnem izobraževanju lahko pričakuje, da v okviru svojega poklica izvajajo samostojno, kakovostno in varno. Formalno izobraževanje navedenih poklicnih skupin v zdravstveni negi, se v obdobju, na katerega se nanaša 38. člen prehodnih in končnih določb ZZDej-K, ni spreminjalo; s tem tudi ne poklicne kompetence in aktivnosti, ki jih posamezna poklicna skupina na področju zdravstvene nege usvoji v okviru formalnega izobraževanja.

ZZDej-K je z 38. členom prehodnih in končnih določb pred vse izvajalce zdravstvene dejavnosti naložil določene obveznosti, ki so pričele teči z datumom sprejema dokumenta *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*; t.j. revizija oziroma sprejem akta o sistemizaciji ter ponudba pogodb o zaposlitvi tehnikom zdravstvene nege, ki izpolnjujejo pogoje predhodno navedenega člena, za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, zaposlenim iz tretjega odstavka navedenega člena pa tudi pogodbo o izobraževanju ob delu na dodiplomski ravni na področju zdravstvene nege.

V kolikor pri vas zaposlena tehničarka zdravstvene nege ni izpolnjevala pogojev za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre skladno z 38. členom prehodnih in končnih določb ZZDej-K, pri svojem delu pa presega poklicne kompetence in aktivnosti tehničarke zdravstvene nege, ji je potrebno zagotoviti, da do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti tehničarke zdravstvene nege ne bo prihajalo, česar se ne ureja aneksom k pogodbi (sklepamo, da gre za delovno mesto tehnik zdravstvene nege), ampak s spremembo organizacije procesa dela. V vašem primeru to pomeni, da se mora v proces dela vključevati tudi diplomirana medicinska sestra pri izvajanju tistih poklicnih kompetenc in aktivnosti, za izvedbo katerih tehnik zdravstvene nege ni pristojen in so v pristopnosti diplomirane medicinske sestre.

223. vprašanje

Sem zdravstveni tehnik in v naši ustanovi nam pravijo, da lahko nastavljamo oz. pretikamo fiziološke raztopine (0,9% NaCl ipd.) in glukoze. Sam menim, da nimamo teh kompetenc. Kdo ima prav?

Ko odstranjujemo infuzijski sistem, kjer je teklo zdravilo, je potrebno

s fiziološko raztopino prebrizgati brezigelni konekt. Ali zdravstveni tehnik sme prebrizgati brezigelni konekt?

Kako je z beleženjem vrednosti pri neinvazivni mehnični ventilaciji (NIMV)? Ali to sme početi tehnik zdr. nege?

Odgovor:

Predlagamo vam, da preberete dokument *Poklicne aktivnosti in kompetence izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*, do katerega dostopate na tej spletni strani: http://flipbooks.prelom.si/Z-Z_PoklicneKompetence_FlipBook.html#book_pdf/1, saj za svoje delo prevzimate polno etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost. V navedenem dokumentu boste našli tudi vse odgovore na vaša vprašanja, pri čemer na kratko povzemamo, da je tehnik zdravstvene nege kompetenten za uravnavanje pretoka infuzijske tekočine, menjave infuzijskih raztopine brez dodatkov

ter odstranitev infuzijskega sistema. Predlagamo, da si preberete tudi odgovor na vprašanje št. 179 dopisa št. 012-25/2019/682 z dne 16. 9. 2019, dostopnega na spletni strani: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/Pojasnila-in-odgovori-na-prejeta-vprasanja-st.-13-16-9-2019.pdf> in odgovor na drugo vprašanje, vprašanja št. 221 tega dopisa.

V povezavi z vašim vprašanjem glede beleženja vrednosti pri neinvazivni mehanični ventilaciji (v nadaljnjem besedilu: NMV) pojasnjujemo, da je poklicna aktivnost opazovanja pacienta pri dihanju v pristojnosti tehnika zdravstvene nege. Tudi pri pacientu, ki ne diha sam, lahko pacienta opazuje in vpiše dosežene vrednosti v dokumentacijo. Pomembno pa je zavedanje, da tehnik zdravstvene nege ni kompetenten za vrednotenje doseženih vrednosti. To pomeni, da mora biti na oddelku stalno prisoten zdravnik in dodatno usposobljena diplomirana medicinska sestra, kateri mora tehnik zdravstvene nege poročati o odklonih pri dihanju. Oddelek, kjer dosežene vrednosti dihanja pri pacientu na NIMV vpisuje tehnik zdravstvene nege, mora imeti dogovorjeno natančno pravilo o dopustnem odstopanju parametrov glede nastavitve dihalnih vrednosti. Kompetenco nastavljanja ali spreminjanja parametrov dihanja ima zdravnik ali po njegovem naročilu dodatno usposobljena diplomirana medicinska sestra.

224. vprašanje

iz 38. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Ur.l. RS , št. 64/2017, ZZDej-K) izhaja, da prejmejo pogodbo o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre tiste srednje medicinske sestre, ki so na dan uveljavitve tega zakona (17. 12. 2017) v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajale aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre.

Sem srednja medicinska sestra in imam 21 let delovne dobe. Moj začetek je bila služba v (lokacija znana ministrstvu) na intenzivni negi, delala sem samostojno kot sestra na okulistiki v operacijskih prostorih in v ambulanti (brez diplomirane sestre). Moje delo se je nadaljevalo kot srednja sestra v urgentni dejavnosti in splošni ambulanti brez diplomirane sestre. Sedaj delam samostojno in brez pomoči, kot sestra v specialistični ambulanti v okulistiki (brez diplomirane sestre) .Občasno delam tudi z urgentnim zdravnikom v splošni ambulanti (brez diplomirane sestre). To se pravi, da sem do 17.12.2017 več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajala aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre. In še do danes je tako.

S tem vprašanjem se obračam na Vas, zato ker so mi moji nadrejeni obrazložili Vaš zakon tako, da ta zakon velja samo za splošno ambulanto in ne za specialistične ambulante (okulistika). Navedli so tudi drugi razlog: ker je na okulistiki pisana tudi nekaj procentov diplomirane sestre, mi ta pogodba ne pripada. Čeprav delam sama brez diplomirane sestre! To se pravi, da po toliko letih samostojnega dela, ki ga z veseljem opravljam in ga zelo dobro opravljam, nimam več kompetenc, da opravljam delo v okulistiki ali na urgenci. Lahko opravljam le še administrativna dela. Pravijo mi tudi, da če bi dobila novo pogodbo, bi ta veljala samo v tej ambulanti v kateri delam večino časa (okulistična amb.) in nikjer

drugje. To se pravi, če bi delala zraven urgentnega zdravnika ali v diabetološki ambulanti mi nova pogodba ne bi velja.

Odgovor:

ZZDej-K v 38. členu prehodnih in končnih določb določa pogoje, ki so jih morali izpolnjevati tehniki zdravstvene nege za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre. Pogoji se nanašajo na leto vpisa v srednješolsko strokovno izobraževanje programa zdravstvena nega, datum zaposlitve na delovnem mestu tehnika zdravstvene nege, ob sočasnem dejstvu, da je tehnik zdravstvene nege na dan uveljavitve ZZDej-K, t.j. 17. 12. 2017, v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajal poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre. Zaposlene tehnike zdravstvene nege, ki so kumulativno izpolnjevali pogoje prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, je bil delodajalec dolžan prerazporediti na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester, pri čemer izpolnjevanje pogojev ni v ničemer vezano na tip izvajalca, raven izvajanja zdravstvene dejavnosti ali organizacijsko obliko, v kateri je do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnika zdravstvene nege oziroma kumulativnega izpolnjevanja pogojev prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K prišlo.

V kolikor ste na dan uveljavitve ZZDej-K izpolnjevali pogoje prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, vam je bil delodajalec dolžan ponuditi v podpis pogodbo za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, v primeru izpolnjevanja pogojev skladno s tretjim odstavkom 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K pa tudi pogodbo o izobraževanju ob delu na dodiplomski ravni na področju zdravstvene nege. V primeru izpolnjevanja pogojev po prvem odstavku predhodno navedenega člena, je tehnik zdravstvene nege, ki je podpisal pogodbo o prerazporeditvi na delovno mesto diplomirane medicinske sestre dolžan pridobiti licenco, ki mu omogoča nadaljnje samostojno izvajanje poklicnih kompetenc in aktivnosti na strokovnem področju, na katerem je do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnika zdravstvene nege prišlo. V primeru izpolnjevanja pogojev po drugem odstavku predhodno navedenega člena je tehnik zdravstvene nege prav tako dolžan pridobiti predhodno navedeno licenco, pred tem pa tudi opraviti poseben preizkus strokovne usposobljenosti. Tehniku zdravstvene nege, ki je mu je bila v podpis ponujena pogodba za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre na podlagi izpolnjevanja pogojev tretjega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K, je bila vzporedno ponujena v podpis tudi pogodba o izobraževanju ob delu na dodiplomski ravni na področju zdravstvene nege. Po zaključku izobraževanja in pridobitvi licence iz 64. člena ZZDej, bo ta tehnik zdravstvene nege postal diplomirana medicinska sestra in s tem tudi pristojen za izvajanje vseh poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester.

225. vprašanje

Leta 1985 sem končala Srednjo zdravstveno šolo v (lokacija znana ministrstvu), nato pa opravila pripravništvo in se julija 1987 zaposlila na (naziv znan ministrstvu), leta 1989 pa sem se »preselila« na delovno mesto (naziv oddelka znan ministrstvu), kjer delam še danes.

Z delom sem pričela na oddelku, kasneje pa čedalje pogosteje v (naziv enote znan ministrstvu), za kar sem dobila 1. plačni razred za intenzivno nego, od takrat naprej, pa sem ves čas v (naziv enote znan ministrstvu), kot so jo kasneje preimenovali. V Enoti (naziv znan ministrstvu) delamo v dopoldanskem času 3 MS oz. ZT in 1 Diplomirana MS, popoldan 2 MS oz. ZT, 1 Diplomirana MS pa je timska za oddelek in intenzivo, ponoči pa je intenzivi 1 MS oz. ZT ter 1. Diplomirana MS, ki pokriva tudi oddelek. Na razpolago imamo 12 postelj, ki so večino časa polno zasedene. Z bolniki po: možganski kapi, epileptičnih napadih, s tumorji na možganih, po opravljeni nekrektomiji, po vstavitvi ZVD (Zunanja ventrikularna drenaža), po narejenih KAS-ih (Karotidna angioplastika), z mišičnimi obolenji, ena od njih je ALS, kjer so bolniki na prenosnih ventilatorjih, s sistemi C- PAP- za predihavanje, pa še bi lahko naštevale.

Do 1. oktobra sem te bolnike:

- negovala,
- hranila per os ali po nasogastrični sondi oziroma PEG-u
- pripravljala zdravila,
- merila vitalne funkcije na 1uro ali pogosteje pri rizičnih bolnikih,
- merila vitalne funkcije na 15 min, ½ ure in 1uro pri bolnikih po Trombolizi,
- enako pri bolnikih po KAS-u, zraven pa opazovala še vbodno mesto,
- opazovala vbodno mesto pri bravnilah ter jih prebrizgavala,
- opazovala bolnike z ZVD (Zunanja ventrikularna drenaža), ter jih spraznjevala,
- vstavljala TUK-e (Trajne urinske katetre),
- bolnike aspirirala skozi usta, nos, ustnik, traheostomo in tubus,
- prevezovala po operativne rane, ulkuse in vse ostale,
- menjala vse vrste infuzijskih steklenic in vrečk ter dodajala zdravila,
- menjala zdravila na infuzomatih ter na perfuzorjih,
- odvzela urine ter Sanforde iz TUK, ali pa z enkratnim urinskim katetrom,
- snemala EKG- je,
- oskrba umrlega,
- pisala načrte zdravstvene nege,
- delala Kategorizacijo bolnikov računalniško,
- merila krvne sladkorje ter injicirala Insulin s.c.,
- injicirala Fragmine s.c.
- ter seveda sodelovala v pogostih reanimacijah...

Nikoli mi ni bilo težko delati ničesar, da ne bo pomote, nasprotno, nabrala sem si ogromno znanja ter izkušenj skozi 32 let delovne dobe, zaupanje sodelavk ter zdravnikov na oddelku ter po vsej bolnišnici. Ponoči sem večino del opravljala sama, prosila sem le za vstavitve i.v. kanala.

Po že opravljenih sprevedbah smo sicer od glavne sestre oddelka izvedele, da je nekaj starejših sester, ki delamo več kot 20 let dala v sprevedbo, ki pa ni bila upoštevana. Ker nam ni želela povedati katere sestre je dala na sprevedbo se mi zdi, da se naši glavni sestri kar ni zdelo smiselno, da bi me dala sprevesti, kot še nekaj mojih sodelavk ne.

Postale smo MS in ZT za nego, hranjenje in merjenje krvnega sladkorja ter aplikacijo Insulina s.c in Fragminovs.c.

Brez novih Pogodb oziroma Aneksov delamo po ustnih navodilih glavne MS. Ostale stvari so postale zame nedotakljive. Delo je postalo nevarno za bolnika, ker je potrebno venomer klicati Diplomirano MS.

Sprašujem Vas, če ste tudi Vi tega mnenja ali pa le menite, da se bi moje delovno mesto dalo sprevesti?

Odgovor:

Ministrstvo lahko podaja le pojasnila v zvezi z vsebino določb predpisov, ki spadajo v njegovo pristojnost. Ministrstvo, kakor tudi delovna skupina nista pristojna presoјati konkretnih primerov, zato vam v nadaljevanju posređujemo naše neobvezno mnenje.

Del v vašem vprašanju navedenih poklicnih aktivnosti spada v pristojnost diplomirane medicinske sestre, del pa jih je kompetenten izvajati tudi tehnik zdravstvene nege.

ZZDej-K, ki je bil sprejet v letu 2017, v 38. členu prehodnih in končnih določb omogoča priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnikom zdravstvene nege, ki so ob izpolnjevanju pogoja leta vpisa v srednje strokovno izobraževanje in leta zaposlitve na delovnem mestu tehnika zdravstvene nege, od uveljavitve tega zakona; t.j. 17. 12. 2017, v zadnjih 15 letih najmanj 12 let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajali poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre.

Za oceno izpolnjevanja pogojev v trajanju let in deležu delovnega časa preseganja poklicnih kompetenc tehnika zdravstvene nege je bil pristojen odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege, pri čemer je izjavo podpisala tudi pristojna oseba izvajalca oziroma je zaposleni izpolnjevanje pogojev lahko dokazoval tudi z drugo verodostojno listinsko dokumentacijo, ki jo je aktualni odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege povzel v svoji izjavi.

Vsekakor vam je delodajalec dolžan obrazložiti svojo odločitev in omogočiti vpogled v vašo dokumentacijo v povezavi z izvedbo postopka realizacije 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K.

Opomba ministrstva: s tem odgovorom podajamo odgovor na več vsebinsko enakih vprašanj, pri katerih so bila le spremenjena osebna imena naslovnikov.

226. vprašanje

V spodnji korespondenci je navedeno, da smo zamudili rok prevedbe sms, ki izpolnjuje pogoje 38. člena ZZDej. Zagrožena je globa. Prosim za vaša navodila ali to lahko še naredimo. Ne zahtevamo izdajo pogodbe za nazaj, ampak za ureditev stanja za naprej.

Odgovor:

Prosimo vas, da si preberete mnenje Službe Vlade Republike Slovenije za zakonodajo – glejte dopis št. 007-43/2019 z dne 5. 11. 2019, dostopen na spletni strani ministrstva: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenega-varstva/Izvjalci-zdravstvene-dejavnosti/Mnenje-SVZ-glede-prekluzivnosti-rokov-v-38.clenu-ZZDej-K-5.11.2019.pdf>.

227. vprašanje

Sem zaposlena v endoskopski ambulanti, sem zdravstveni tehnik in sem po 38 členu pridobila kompetence dms. Zanima me ali lahko grem na bolnišnični oddelek nastavljat intravensko terapijo, jemanja krvi. Zanima me še ali so moje kompetence samo za endoskopsko ambulanto, kar že opravljam 14 let.

Odgovor:

Z vidika strokovne usposobljenosti lahko izvajate poklicne kompetence in aktivnosti v okviru strokovnega področja za katerega boste pridobili licenco in ki so bile podlaga za vašo prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske v okviru realizacije 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K.

228. vprašanje

Prosim za pomoč pri vlogi za dodelitev kompetenc sms. Imamo 3 sms za 1.skupino in 4 za 2. Skupino. Vsi ZT so v preteklem obdobju do leta 2019 izvajali aspiracije, kateterizacije pri ženi, vodili in načrtovali delo ob pacientu, meritve, bolečine, aplicirali antibiotike, menjali infuzijske steklenice tudi z zdravili, sodelovali s službo NMP, prevezovali vse kronične rane po navodilih zdravnika ali dms. Menim, da jim ta možnost pripada.

Želim si, da obrazec pripravim čim nazorneje, da ne bi prišlo do dodatnih zapletov. Prilagam obrazec, ki smo ga delno pripravili.

Odgovor:

Poklicne kompetence in aktivnosti se tehnikom zdravstvene nege, ki so izpolnjevali pogoje 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K ne dodeljujejo, pač pa priznavajo na podlagi kumulativnega izpolnjevanja pogojev prvega, drugega ali tretjega odstavka 38. člena ZZDej-K.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti (torej tudi socialnovarstveni zavodi, ki izvajajo zdravstveno dejavnost) so bili dolžni postopke izpeljati skladno z roki določenimi v petem odstavku predhodno navedenega člena; t.j. najpozneje v dveh mesecih od sprejetja prenovljenih poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni negi (dokument je bil sprejet 17. 5. 2019) so morali izvajalci zdravstvene dejavnosti v aktih o sistemizaciji delovnih mest določiti delovna mesta diplomiranih medicinskih sester in delovna mesta tehnikov zdravstvene nege, v 30. dneh od sprejetja akta o sistemizaciji delovnih mest pa zaposlenim iz prvega, drugega in tretjega odstavka navedenega člena ponuditi sklenitev pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, zaposlenim iz tretjega odstavka predhodno navedenega člena pa tudi pogodbo o izobraževanju ob delu.

Priložen obrazec ocenjujemo kot primeren, pri čemer je potrebno biti pozoren, da so bili podatki izvajalca poenoteni (glejte naziv točke b) na str. 3).

Opomba ministrstva: izvajalec priloži predlog obrazca *REALIZACIJA 38. ČLENA ZZDej-K – PREVERJANJE IZPOLNJEVANJA POGOJEV - PREGLED IZPOLNJEVANJA POGOJEV PO 38. ČLENU ZZDej-K in POROČILO O IZVAJANJU POKLICNIH KOMPETENC IN AKTIVNOSTI IZVAJALCA V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE.*

Odgovore, ki jih je v povezavi s prerazporeditvami v plačne razrede pripravilo ministrstvo, pristojno za javno upravo (v nadaljnjem besedilu: MJU) najdete na spletni strani: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MJU/Placni-sistem/Medicinske-sestre/Odgovori-na-vprasanja- glede-dolocitve-placnega-razreda-ob-premestitvi-SMS-na-DMS-38-v2.-clena-ZZDej-K-27.8.2019.docx>. Podrobnejša pojasnila MJU v zvezi z drugim odstavkom 19. člena Zakona o sistemu plač v javnem najdete na njihovi spletni strani: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MJU/Placni-sistem/Uvrstitev-v-visji-placni-razred-na-podlagi-soglasja-drugi-odstavek-19.-clena-ZSPJS/8e79d2010a/Pojasnilo-dolocbe-drugega-odstavka-19.-clena-Zakona-o-sistemu-plac-v-javnem-sektorju-23.12.2016.doc>.

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

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 bo elektronski naslov info-kompetence.mz@gov.si, aktiven do konca decembra 2019.

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

S spoštovanjem,

Pripravila:

mag. Klavdija Kobal Straus
sekretarka

Matevž Lakota
podsekretar

dr. Tomaž PLIBERŠEK državni sekretar

Vročiti:

- Zdravstvenim zavodom po e-pošti;
- Socialnovarstvenim zavodom 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.