



Številka: 0070-72/2019

Ljubljana, 23. 9. 2019

EVA 2019-2711-0046

GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE

Gp.gs@gov.si

ZADEVA: Predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti

1. Predlog sklepov vlade:

Na podlagi drugega odstavka 2. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G, 65/14 in 55/17) je Vlada Republike Slovenije na ... seji dne ... sprejela naslednji

SKLEP

Vlada Republike Slovenije je določila besedilo Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (EVA 2019-2711-0046) in ga predloži Državnemu zboru Republike Slovenije v obravnavo po skrajšanem postopku.

Stojan Tramte
GENERALNI SEKRETAR

Prejemniki:

- Državni zbor Republike Slovenije,
- Ministrstvo za zdravje, gp.mz@gov.si,
- Služba Vlade RS za zakonodajo, gp.svz@gov.si.

2. Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem ali skrajšanem postopku v državnem zboru z obrazložitvijo razlogov:

Na podlagi prve alineje prvega odstavka 142. člena Poslovnika državnega zbora (Uradni list RS, št. 92/07 – uradno prečiščeno besedilo, 105/10, 80/13 in 38/17) predlagamo, da Državni zbor Republike Slovenije obravnava predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: predlog zakona) po skrajšanem postopku, saj gre za manj zahtevne spremembe in dopolnitve zakona.

S predlogom zakona se ureja licenca za zaposlene iz prvega in drugega odstavka 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17; v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K), s čimer se zagotavlja transparentnost med izvajalci v zdravstveni negi, ki so na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester razporejeni na podlagi priznavanja z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti v skladu z navedenim členom, in zaposlenimi, ki za zaposlitev na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre izpolnjujejo tudi pogoj formalne

izobrazbe. Predlog zakona tudi podaljšuje rok za pridobitev licence za zaposlene iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K, saj se je rok zaradi zamika sprejetja prenovljenega dokumenta na področju poklicnih kompetenc in aktivnosti iz obdobja več kot leto dni skrajšal zgolj na nekaj mesecev. Skrajšanje roka za navedene zaposlene predstavlja tveganje za pravočasno pridobitev potrebne licence, odsotnost njene pridobitve pa se odraža v izgubi pravice razporeditve na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, kar je v nasprotju z interesom pripravljavca predpisa, da se zaposlenim priznajo z delom pridobljene izkušnje, se jih pravno zaščitijo in jim omogoči primerljivo plačilo za primerljivo delo ter tudi v nasprotju z javnim interesom kakovostne in varne zdravstvene obravnave.

3.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:

- Aleš Šabeder, minister,
- dr. Tomaž Pliberšek, državni sekretar,
- Mojca Grabar, vodja, Služba za sistemsko pravno urejanje,
- Mirjana Ranzinger, vodja Sektorja po pooblastilu v Direktoratu za zdravstveno varstvo,
- Matevž Lakota, podsekretar, Služba za sistemsko pravno urejanje,
- mag. Klavdija Kobal Straus, sekretarka v Direktoratu za zdravstveno varstvo.

3.b Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:

Pri pripravi dela ali celotnega gradiva zunanji strokovnjaki niso sodelovali.

4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:

- Aleš Šabeder, minister,
- dr. Tomaž Pliberšek, državni sekretar,
- Mojca Grabar, vodja, Služba za sistemsko pravno urejanje,
- Mirjana Ranzinger, vodja Sektorja po pooblastilu v Direktoratu za zdravstveno varstvo,
- Matevž Lakota, podsekretar, Služba za sistemsko pravno urejanje,
- mag. Klavdija Kobal Straus, sekretarka v Direktoratu za zdravstveno varstvo.

5. Kratak povzetek gradiva:

ZZDej-K v 38. členu omogoča priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti medicinskih sester/medicinskih tehnikov/zdravstvenih tehnic/zdravstvenih tehnikov/tehnic zdravstvene nege/tehnikov zdravstvene nege (v nadaljnjem besedilu: tehnik zdravstvene nege), ki so jih ti pridobili z delom na področju poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester. ZZDej-K je v navedenem členu opredelil potrebo po reviziji dokumenta s področja poklicnih kompetenc in aktivnosti v zdravstveni negi ter določil deležnike priprave, soglasja in sprejetja prenovljenega dokumenta. Sprejetje prenovljenega dokumenta na področju poklicnih kompetenc in aktivnosti v zdravstveni negi predstavlja podlago za realizacijo 38. člena ZZDej-K. Minister, pristojen za zdravje, je 16. 5. 2019 dal soglasje k dokumentu Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege (dostopno na: http://flipbooks.prelom.si/Z-Z_PoklicneKompetence_FlipBook.html#book_pdf/1; datum dostopa 23. 9. 2019), ki ga je 17. 5. 2019 sprejel Razširjen strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego. S sprejetjem tega dokumenta so začeli teči roki, določeni v 38. členu ZZDej-K, in sicer: v dveh mesecih od sprejetja oziroma določitve poklicnih kompetenc in aktivnosti v zdravstveni negi izvajalci zdravstvene dejavnosti v aktih o sistemizaciji delovnih mest določijo delovna mesta diplomiranih medicinskih sester in delovna mesta tehnikov zdravstvene nege ter v 30 dneh od sprejetja akta o sistemizaciji zaposlenim iz prvega, drugega in tretjega odstavka navedenega člena ponudijo sklenitev pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, zaposlenim iz tretjega odstavka navedenega člena pa tudi pogodbo o izobraževanju ob delu. Rok za pridobitev licence za zaposlene v prvi skupini je dve leti od uveljavitve ZZDej-K (tj. 17. 12. 2019).

V kliničnih okoljih je bilo že v preteklosti ugotovljeno, da nekateri tehniki zdravstvene nege pri delu presegajo svoje poklicne kompetence in izvajajo aktivnosti, za katere niso pristojni. Navedeno predstavlja tveganje za kakovost in varnost zdravstvenih storitev, obenem pa tudi odpira vprašanje ustrezne pravne zaščite zaposlenih. Zato je ZZDej-K z 38. členom omogočil priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti tehnikom zdravstvene nege, ki izpolnjujejo pogoje predhodno navedenega člena. Realizacija navedenega člena omogoča, da tehniki zdravstvene nege, ki izpolnjujejo pogoje iz tega člena, nadaljujejo z opravljanjem z delom usvojenih poklicnih kompetenc in aktivnosti na področju kompetenc in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester ter za opravljanje teh poklicnih kompetenc in aktivnosti ob izpolnjevanju različnih pogojev pridobijo licenco.

38. člen ZZDej-K tehnike zdravstvene nege deli v tri kategorije, pri čemer se zaposlenim iz prvega odstavka licenca podeli brez preverjanja usposobljenosti in brez ustrezne formalne izobrazbe, zaposleni iz drugega odstavka licenco pridobijo po uspešno opravljenem posebnem preizkusu strokovne usposobljenosti in brez ustrezne formalne izobrazbe, zaposleni iz tretjega odstavka pa

opravijo izobraževanje ob delu na dodiplomski ravni na področju zdravstvene nege, s tem pridobijo ustrezno formalno izobrazbo za diplomirano medicinsko sestro in se jim ob izpolnjevanju pogoja ustrezne formalne izobrazbe podeli licenca v skladu s 64. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17 in 1/19 – odl. US).

ZZDej-K je vpeljal pridobivanje licence pod različnimi pogoji, zato se predlaga uvedba licence za zaposlene iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K za strokovno področje, na katerem se jim priznajo z delom usvojene poklicne kompetence in aktivnosti. Predlog uvedbe licence za strokovno področje temelji predvsem v namenu zaščite javnega interesa izvajanja kakovostne in varne zdravstvene storitve ter zaščite zaposlenih iz prvega in drugega odstavka navedenega člena.

Uvedba licence za strokovno področje omogoča transparentno razmejitev med diplomiranimi medicinskimi sestrami, ki so formalno izobrazbo pridobile v skladu z nacionalno zakonodajo in tudi v skladu z Direktivo Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 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. januarja 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), (v nadaljnjem besedilu: Direktiva 2005/36/ES), in Direktivo 2013/55/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. novembra 2013 o spremembi Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij in Uredbe (EU) št. 1024/2012 o upravnem sodelovanju prek informacijskega sistema za notranji trg (uredba IMI) (UL L št. 354 z dne 28. 12. 2013, str. 132; v nadaljnjem besedilu: Direktiva 2013/55/EU), ter tehniki zdravstvene nege, ki bodo na podlagi 38. člena ZZDej-K ob neizpolnjevanju zahteve formalne izobrazbe prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester in pridobili licenco. Transparentnost, ki jo omogoča uvedba licence za strokovno področje, ni pomembna le z vidika nacionalne ureditve in izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ampak tudi z vidika mednarodnega priznavanja poklicnih kvalifikacij znotraj Evropske unije in prostega pretoka dela.

Nujno je tudi podaljšanje roka za pridobitev licence za strokovno področje za zaposlene iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K, ki določa, da zaposleni iz prvega odstavka navedenega člena licenco pridobijo v dveh letih od uveljavitve tega zakona, tj. do 17. 12. 2019. Zaradi zamika sprejetja dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege se je rok za pridobitev licence iz več kot enoletnega obdobja skrajšal na nekaj mesecev, kar predstavlja za zaposlene, ki licenco morajo pridobiti, in za nosilca javnih pooblastil, ki podeli licenco, veliko obremenitev in tveganje nepridobitve licence v kratkem roku. Če v navedenem roku licence ne pridobijo, se z njimi sklene pogodba o zaposlitvi za delovno mesto, za katerega izpolnjujejo pogoje glede izobrazbe.

6. Presoja posledic za:

| | | |
|----|--|----|
| a) | javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih | NE |
| b) | usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije | NE |
| c) | administrativne posledice | DA |
| č) | gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij | NE |
| d) | okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki | NE |
| e) | socialno področje | NE |
| f) | dokumente razvojnega načrtovanja: <ul style="list-style-type: none"> – nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja – razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna – razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij | NE |

7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR:

(Samo če izberete DA pod točko 6.a.)

7.b Predstavitev ocene finančnih posledic pod 40.000 EUR:

Predlagane spremembe nimajo finančnih posledic.

8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:

Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na:

NE

| | |
|--|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> - pristojnosti občin, - delovanje občin, - financiranje občin. | |
| <p>Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Skupnosti občin Slovenije SOS: NE – Združenju občin Slovenije ZOS: NE – Združenju mestnih občin Slovenije ZMOS: NE | |
| <p>9. Predstavitev sodelovanja javnosti:</p> | |
| <p>Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja:</p> | <p>DA</p> |
| <p>Osnutek predloga Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (EVA 2019-2711-0046) je bil 16. 7. 2019 objavljen na portalu E-demokracija, kjer je imela zainteresirana javnost možnost podaje pripomb do 16. 8. 2019.</p> <p>Datum objave: 16. 7. 2019.</p> <p>V razpravo so bili vključeni:</p> <ul style="list-style-type: none"> – nevladne organizacije, – predstavniki zainteresirane javnosti, – predstavniki strokovne javnosti. <p>Upoštevani so bili:</p> <ul style="list-style-type: none"> – v celoti, – večinoma, – delno, – niso bili upoštevani. <p>Bistvena mnenja, predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani, ter razlogi za neupoštevanje: Razlog za neupoštevanje predlogov in pripomb je predvsem v dejstvu, da predlog zakona dejansko ciljano posega zgolj v nekaj določb veljavnega zakona. Predlogi iz javne razprave pa bi v primeru sprejetja predlogov v določenih delih znatno širili obseg in vsebino predloga zakona, kar pa, kot navedeno, ni bil njegov namen.</p> | |
| <p>10. Pri pripravi gradiva so bile upoštevane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti:</p> | <p>DA</p> |
| <p>11. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade:</p> | <p>NE</p> |
| <p>Aleš Šabeder MINISTER</p> | |

Datum:
Številka:

Na podlagi drugega odstavka 2. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU – 1G, 65/14 in 55/17) je Vlada Republike Slovenije na svoji ... seji ... sprejela naslednji

SKLEP

Vlada Republike Slovenije je določila besedilo Predloga Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (EVA 2019-2711-0046) in ga predloži Državnemu zboru Republike Slovenije v obravnavo po skrajšanem postopku.

Stojan Tramte
GENERALNI SEKRETAR

Prejmejo:

- Državni zbor Republike Slovenije,
- Služba Vlade Republike Slovenije za zakonodajo.

ZAKON O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

I. UVOD

1. OCENA STANJA IN RAZLOGI ZA SPREJEM PREDLOGA ZAKONA

Prva alineja prvega odstavka 142. člena Poslovnika državnega zbora (Uradni list RS, št. 92/07 – uradno prečiščeno besedilo, 105/10, 80/13 in 38/17) omogoča obravnavo predloga zakona v skrajšanem postopku, če gre za manj zahtevne spremembe in dopolnitve zakona. V predlogu zakona gre za manj zahtevne spremembe in dopolnitve zakona, ki pa morajo biti usklajene čim prej oziroma mora predlog zakona začeti veljati pred 16. 12. 2019.

S tem zakonom se:

1. uvaja licenca za strokovno področje za zaposlene, ki izpolnjujejo pogoje za pridobitev licence na podlagi prvega in drugega odstavka 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17; v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K);
2. podaljšuje rok za pridobitev licence za zaposlene iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K za eno leto, tj. do 17. 12. 2020.

Eden od pogojev, navedenih v 38. členu ZZDej-K, je, da zaposleni, ki bodo ob izpolnjevanju zakonskih pogojev z delovnih mest tehnik zdravstvene nege prerazporejeni na delovna mesta diplomirana medicinska sestra, pridobijo tudi licenco. Sama pridobitev licence je vezana na pravico do nadaljevanja z delom usvojenih poklicnih kompetenc in aktivnosti s področja dela diplomirane medicinske sestre, primerljivega plačila za primerljivo delo in tudi pravne zaščite zaposlenih. V skladu z 38. členom ZZDej-K tehniki zdravstvene nege iz prvega in drugega odstavka tega člena ne bodo pridobili poklicne kvalifikacije diplomirana medicinska sestra ali izobrazbe diplomirana medicinska sestra, ampak samo možnost in pravico, da delo nadaljujejo na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre.

V skupini iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K gre torej za priznavanje z delom pridobljenih kompetenc, ki so jih tehniki zdravstvene nege v skladu z zakonom opravljali zahtevano dolgo obdobje, ne pa za priznavanje formalne izobrazbe in posledično vseh poklicnih kompetenc in aktivnosti iz pristojnosti diplomiranih medicinskih sester, katerih izobraževanje je v Sloveniji usklajeno z Direktivo Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 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. januarja 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), (v nadaljnjem besedilu: Direktiva 2005/36/ES), in Direktivo 2013/55/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. novembra 2013 o spremembi Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij in Uredbe (EU) št. 1024/2012 o upravnem sodelovanju prek informacijskega sistema za notranji trg (uredba IMI) (UL L št. 354 z dne 28. 12. 2013, str. 132; v nadaljnjem besedilu: Direktiva 2013/55/EU). 38. člen ZZDej-K tehnike zdravstvene nege deli v tri kategorije, in sicer tehnike zdravstvene nege iz prvega in drugega odstavka tega člena, ki se jim prizna možnost nadaljnjega opravljanja z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti s področja del diplomiranih medicinskih sester, ki so glede na klinična okolja različna, in tehnike zdravstvene nege iz tretjega odstavka tega člena, ki jih zakon zavezuje k pridobitvi formalne izobrazbe v skladu s 64. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17 in 1/19 – odl. US; v nadaljnjem besedilu: ZZDej) in navedenima direktivama.

Po mnenju Vlade Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Vlada RS) se je kljub nakazovanju zakona na enotno licenco iz 64. člena ZZDej izkazala potreba po opredelitvi licence za strokovno področje za skupini zaposlenih iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K, kar pomeni licenco za strokovno področje, na katerem je zaposleni presegal poklicne kompetence in aktivnosti tehnika zdravstvene nege in izvajal poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre ter se mu

te priznajo. Uvedba licence za strokovno področje sledi namenu zakona, da se priznajo z delom pridobljene poklicne kompetence in aktivnosti na delovnih mestih, kjer je do preseganja prišlo. S tem se tudi zagotavlja javna korist varstva kakovostne in varne zdravstvene obravnave, saj zaposleni lahko prehajajo le znotraj primerljivih strokovnih področij, na katerih so jim bile priznane poklicne kompetence in aktivnosti. Skladno s predlogom se zaposlenih iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K tudi ne bo moglo premeščati oziroma sklepati pogodbe za katerokoli delovno mesto diplomirane medicinske sestre, ampak samo za tisto delovno mesto diplomirane medicinske sestre, za katero so mu bile priznane poklicne kompetence in aktivnosti, pridobljene z delom na podlagi navedenega člena.

Vlada RS zaradi zagotavljanja kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave, zaščite pacientov, pa tudi zaradi pravne zaščite zaposlenih, zagovarja stališče, da gre pri zaposlenih iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K za licenco za strokovno področje, medtem ko zaposleni iz tretjega odstavka navedenega člena po končanem formalnem izobraževanju pridobijo licenco v skladu s sedmim odstavkom 64. člena ZZDej, saj ti pridobijo ustrezno izobrazbo v skladu z Direktivo 2005/36/ES in Direktivo 2013/55/EU.

2. CILJI, NAČELA IN POGLATIVNE REŠITVE PREDLOGA ZAKONA

2.1 Cilji

Licenca iz 64. člena ZZDej se podeli diplomirani medicinski sestri v skladu s Pravilnikom o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (Uradni list RS, št. [3/16](#) in [62/16](#)). Licenca je dokazilo o izpolnjevanju pogojev za samostojno izvajanje poklica diplomirane medicinske sestre in ne le kompetentnosti na posameznih delovnih področjih oziroma za posamezne poklicne kompetence in aktivnosti, kar je predvideno za zaposlene iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K. Licenca predstavlja dokazilo za formalno usposobljenost, za pridobljena znanja in spretnosti, obnavljanje licence pa varovalni mehanizem kontinuiranega usposabljanja. Enačenje prerazporejenih tehnikov zdravstvene nege iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K z diplomiranimi medicinskimi sestrami, ki se za svoj poklic usposobijo v okviru formalnega izobraževanja in ki se za svoje delo kontinuirano usposabljujejo, pomeni tveganje za izvajanje kakovostne in varne zdravstvene storitve, pod vprašaj pa postavlja tudi vlogo in pomen formalnega izobraževanja. To v trenutni situaciji, ko se v zdravstveni dejavnosti soočamo s pomanjkanjem kadra, prepoznavamo kot visoko tveganje in degradacijo poklica diplomirane medicinske sestre. Ta pristop bi po naši oceni tudi posredno pritrjeval ugotovljeni praksi razporejanja zaposlenih na dela, ki presegajo njihove poklicne kompetence. Glede na navedeno je treba urediti možnost pridobitve licence za strokovno področje za zaposlene iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K, medtem ko bodo zaposleni iz tretjega odstavka 38. člena ZZDej-K po pridobitvi ustrezne formalne izobrazbe pridobili licenco, kot jo že zdaj določa 64. člen ZZDej.

2.2 Načela

Predlog zakona z rešitvami, predstavljenimi v nadaljevanju, ne posega v temeljna načela veljavnega zakona, temveč prispeva k večjemu upoštevanju in izvajanju teh načel.

2.3 Poglavitne rešitve

a) Predstavitev predlaganih rešitev:

ZZDej v 64. členu med drugim določa, da sme diplomirana medicinska sestra samostojno opravljati delo v zdravstveni dejavnosti, če ima končan ustrezen študijski program prve stopnje, ki traja najmanj tri leta in je lahko dodatno izražen z enakovrednimi kreditnimi točkami ECTS ter obsega vsaj 4.600 ur teoretičnega in kliničnega izobraževanja oziroma usposabljanja, pri čemer teoretično izobraževanje

traja vsaj tretjino, klinično usposabljanje pa vsaj polovico minimalnega trajanja usposabljanja ter je vpisana v register izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege in ima veljavno licenco.

Ena izmed zahtev v prvem, drugem in tretjem odstavku 38. člena ZZDej-K je, da zaposleni, ki bodo ob izpolnjevanju zakonskih pogojev z delovnih mest tehnik zdravstvene nege prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester, pridobijo tudi licenco.

Vlada RS zaradi zagotavljanja javne koristi dostopa do kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter tudi zaščite zaposlenih, zagovarja stališče, da gre pri zaposlenih iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K za licenco za strokovno področje, medtem ko zaposleni iz tretjega odstavka navedenega člena po končanem formalnem izobraževanju v skladu s sedmim odstavkom 64. člena ZZDej pridobijo licenco, saj pridobijo ustrezno izobrazbo v predpisani strukturi in obsegu, s čimer tudi izpolnijo možnosti za priznanje njihovih poklicnih kvalifikacij znotraj Evropske unije v skladu z Direktivo 2005/36/ES in Direktivo 2013/55/EU.

Vlada RS meni, da je namen določb prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K pridobitev pravice do nadaljnega opravljanja del tehnikov zdravstvene nege, ki bodo izpolnjevali pogoje za nadaljnje opravljanje poklicnih kompetenc in aktivnosti, ki jih s področja dela diplomiranih medicinskih sester že opravljajo zahtevano časovno obdobje in v zahtevanem deležu delovnega časa, kar pa ne pomeni poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester v celoti. V skladu z določbami prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K tehniki zdravstvene nege ne bodo pridobili poklicne kvalifikacije diplomirana medicinska sestra ali izobrazbe diplomirana medicinska sestra, ampak samo možnost in pravico, da delo nadaljujejo na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre znotraj strokovnega področja, na katerem so jim bile poklicne kompetence in aktivnosti priznane. Gre torej za priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti, kar pomeni tudi podlago za primerljivo plačilo za primerljivo delo in pravno zaščito zaposlenih.

V primerih iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K se tehnikom zdravstvene nege ne podeli poklicna kvalifikacija in ne izobrazba diplomirane medicinske sestre, kar jim ne omogoča podelitve licence za diplomirano medicinsko sestro, ampak se jim podeli licenca za strokovno področje, ki jim omogoča samostojno izvajanje poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomirane medicinske sestre na delovnem mestu oziroma strokovnem področju, na katerem so na dan uveljavitve ZZDej-K v določenem trajanju in obsegu delovnega časa poklicne kompetence in aktivnosti tehnik zdravstvene nege presegali.

Predlog Vlade RS za spremembo ZZDej zaradi uvedbe licence za strokovno področje za zaposlene iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K zagotavlja javno korist dostopa do kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter zaščito zaposlenih, ki bodo v skladu s prvim in drugim odstavkom 38. člena ZZDej-K prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester, ščiti izobraževalni sistem na področju zdravstvene nege v Republiki Sloveniji in zasleduje osnovni pogoj transparentnosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti, katerih pogoji za samostojno delo so urejeni z nacionalnimi predpisi, in tudi mednarodnimi predpisi, kar je osnovni pogoj za kakovostno in varno izvajanje zdravstvene dejavnosti.

Glede na navedeno je treba omogočiti podelitev licence za strokovno področje za zaposlene iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K.

b) Normativna usklajenost predloga zakona

Predlog zakona je usklajen z veljavnim pravnim redom, s splošno veljavnimi načeli mednarodnega prava in mednarodnimi pogodbami, ki zavezujejo Republiko Slovenijo.

c) Usklajenost predloga zakona

Usklajenost predloga zakona (pripombe strokovne javnosti in opredelitve predlagatelja) je podrobneje prikazana v 7. točki uvodne obrazložitve predloga zakona.

3. OCENA FINANČNIH POSLEDIC PREDLOGA ZAKONA ZA DRŽAVNI PRORAČUN IN DRUGA JAVNOFINANČNA SREDSTVA

Predlog zakona nima finančnih posledic za državni proračun in druga javnofinančna sredstva.

4. NAVEDBA, DA SO SREDSTVA ZA IZVAJANJE ZAKONA V DRŽAVNEM PRORAČUNU ZAGOTOVLJENA, ČE PREDLOG ZAKONA PREDVIDEVA PORABO PRORAČUNSKIH SREDSTEV V OBDOBJU, ZA KATERO JE BIL DRŽAVNI PRORAČUN ŽE SPREJET

Predlog zakona ne predvideva porabe proračunskih sredstev.

5. PRIKAZ UREDITVE V DRUGIH PRAVNIH SISTEMIH IN PRILAGOJENOSTI PREDLAGANE UREDITVE PRAVU EVROPSKE UNIJE

Obseg trajanja izobraževanja na področju zdravstvene nege se med državami pomembno razlikuje zlasti do vključno ravni, ki jo v Sloveniji prepoznavamo kot raven srednjega strokovnega izobraževanja, v okviru katerega se dijaki v Sloveniji usposobijo za tehnika zdravstvene nege. Usposobljenost oziroma poklicne kompetence zaposlenih v zdravstveni negi so na dodiplomski ravni usklajene z zahtevami, ki jih določata Direktiva 2005/36/ES in Direktiva 2013/55/EU, in kot take primerljive. Do razlik pa prihaja na nižjih ravneh izobraževanja, kjer države pod izrazom »Associate professional nurse« prepoznavajo kadre, ki so se za poklic usposabljali npr. od enega do štirih let, ob različnem trajanju obveznega predhodnega izobraževanja.

Tako ima Belgija obvezno predhodno 12²letno temeljno izobraževanje, ki ga dopolnijo z enoletnim izobraževanjem na področju zdravstvene nege, na Češkem se za zdravstveno nego na srednješolski ravni usposabljajo primerljivo kakor v Sloveniji, tj. štiri leta po zaključenem osnovnošolskem izobraževanju. Finska izobraževanje izvaja v obliki triletnega izobraževanja, v Franciji izobraževanje traja od osem mesecev do enega leta, v Nemčiji od enega do dveh let, v Italiji pa eno leto. Prav tako imajo države različno urejeno področje podeljevanja licenc¹. Podatki OECD (2019)² in Svetovne zdravstvene organizacije (2019)³ kažejo, da imamo v Sloveniji na 1000 prebivalcev 9,9 zaposlenih v zdravstveni negi, sosednji Avstrija 6,8 in Italija 6,7, Združene države Amerike 7,8, Belgija 10,6 pa do s kadri v zdravstveni negi najrevnejših kontinentov, kot je Afrika z 1,3 zaposlenih na 1000 prebivalcev in do s kadri najbogatejših držav, kot sta Finska s 14,6 in Norveška, ki ima kar 17,2 zaposlenega v zdravstveni negi na 1000 prebivalcev.

Slovenija ima edinstven sistem vertikalnega izobraževanja v zdravstveni negi, in sicer na srednji poklicni ravni bolničarja negovalca, na srednji strokovni ravni tehnika zdravstvene nege, na dodiplomski ravni diplomirano medicinsko sestro in na podiplomski ravni magistra zdravstvene nege, kakor tudi program na podiplomskem študijskem programu 3. stopnje (zdravstvena nega). Ministrstvo, pristojno za zdravje, se je vseskozi zavzemalo za ohranitev vseh poklicnih kompetenc in aktivnosti, ki jih kadri v zdravstveni negi pridobijo v okviru formalnega izobraževanja na posamezni ravni in posledično tudi za ohranitev vseh poklicev v zdravstveni negi, pri čemer je nujno, da zaposleni svoje delo opravljajo v okviru usvojenih poklicnih kompetenc in aktivnosti. Ne glede na navedeno v kliničnih okoljih ugotavljajo, da nekateri tehniki zdravstvene nege presegajo svoje poklicne kompetence in izvajajo aktivnosti, za katere se niso usposobili v okviru formalnih izobraževanj. Tako 38. člen ZZDej-K omogoča priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in usvojenih aktivnosti ter prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, kar pa za zaposlene iz prvega in drugega odstavka navedenega člena ne pomeni priznavanja formalne izobrazbe diplomirane medicinske sestre. Zato je z namenom upoštevanja primerljivosti med državami članicami Evropske unije z vidika priznavanja poklicnih kvalifikacij in z namenom zaščite javnega interesa kakovostne, varne, učinkovite zdravstvene obravnave in transparentnosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti ter zaščite zaposlenih potrebna uvedba licence za strokovno področje, ki se bo podelila zaposlenim, ki jim

¹ European Union. 2016. *The education, training and qualifications of nursing and care assistants across Europe*. Dostopno na: <https://www.eurodiaconia.org/wordpress/wp-content/uploads/2016/08/The-education-training-and-qualifications-of-nursing-and-care-assistants-across-Europe-Final.pdf> (23. 9. 2019).

² OECD. 2017. *Nurses*. Dostopno na: <https://data.oecd.org/healthres/nurses.htm> (23. 9. 2019).

³ European Observatory in Health System and Policies. 2019. *Strengthening health systems through nursing: Evidence from 14 European countries*. Dostopno na: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326183/9789289051743-eng.pdf?sequence=1&isAllowed> (23. 9. 2019).

bodo priznane z delom pridobljene kompetence na podlagi prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K.

6. PRESOJA POSLEDIC, KI JIH BO IMEL SPREJEM ZAKONA

Sprejetje zakona bo imelo za posledico uvedbo licence za strokovno področje za zaposlene iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K. Z uvedbo licence za strokovno področje omogočamo pogoje zagotavljanja javne koristi dostopa do kakovostne in varne zdravstvene obravnave in zaščite zaposlenih, ki bodo v skladu z navedenim členom prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester, zaščito izobraževalnega sistema na področju zdravstvene nege v Republiki Sloveniji in izpolnjevanje osnovnega pogoja transparentnosti izvajalcev na področju zdravstvene dejavnosti ter primerljivosti poklica diplomirane medicinske sestre med državami članicami Evropske unije.

6.1 Presoja administrativnih posledic

a) v postopkih oziroma poslovanju javne uprave ali pravosodnih organov:

Ni predvidenih novih obveznosti ali formalnosti.

b) pri obveznostih strank do javne uprave ali pravosodnih organov:

Ni predvidenih novih obveznosti do javne uprave ali pravosodnih organov.

6.2 Presoja posledic za okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki:

Ni predvidenih posledic za okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki.

6.3 Presoja posledic za gospodarstvo:

Ni predvidenih posledic za gospodarstvo.

6.4 Presoja posledic za socialno področje, in sicer:

Spremembe zakona bodo imele pozitiven vpliv na kakovost in strokovno izvajanje zdravstvene dejavnosti in s tem na javno zdravje.

6.5 Presoja posledic za dokumente razvojnega načrtovanja, in sicer za:

Sprejetje predloga zakona ne bo imelo posledic na tem področju.

6.6 Presoja posledic za druga področja

Sprejetje predloga zakona ne bo imelo posledic na drugih področjih.

6.7 Izvajanje sprejetega predpisa:

a) Predstavitev sprejetega zakona:

Sprejeti zakon bo objavljen v Uradnem listu Republike Slovenije in bo predstavljen širši javnosti s pomočjo obvestil ministrstva, pristojnega za zdravje, in Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

7. PRIKAZ SODELOVANJA JAVNOSTI PRI PRIPRAVI PREDLOGA ZAKONA:

Predlog zakona je bil objavljen na spletnih straneh E-demokracije 16. 7. 2019. V javni razpravi prejeti predlogi so bili usmerjeni v širitev obsega in vsebine predloga zakona, zato niso bili upoštevani.

8. PODATEK O ZUNANJEM STROKOVNJAKU OZIROMA PRAVNI OSEBI, KI JE SODELOVALA PRI PRIPRAVI PREDLOGA ZAKONA, IN ZNESKU PLAČILA ZA TA NAMEN

Pri pripravi zakona niso sodelovali zunanji strokovnjaki in ni bilo plačila za ta namen.

9. NAVEDBA, KATERI PREDSTAVNIKI PREDLAGATELJA BODO SODELOVALI PRI DELU DRŽAVNEGA ZBORA IN DELOVNIH TELES:

- Aleš Šabeder, minister,
- dr. Tomaž Pliberšek, državni sekretar,
- Mojca Grabar, vodja, Služba za sistemsko pravno urejanje,
- Mirjana Ranzinger, vodja Sektorja po pooblastilu na Direktoratu za zdravstveno varstvo,
- Matevž Lakota, podsekretar, Služba za sistemsko pravno urejanje,
- mag. Klavdija Kobal Straus, sekretarka na Direktoratu za zdravstveno varstvo.

II. BESEDILO ČLENOV

1. člen

V Zakonu 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) se v 64. členu v šestem odstavku za prvim stavkom doda nov drugi stavek, ki se glasi:

»Osebam iz prvega in drugega odstavka 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17) se licenca podeli za strokovna področja, ki se določijo v predpisu iz sedmega odstavka tega člena.«.

Dosedanja drugi in tretji stavek postaneta tretji in četrti stavek.

PREHODNA IN KONČNA DOLOČBA

2. člen

V Zakonu o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17) se v 38. členu v prvem odstavku v prvem stavku beseda »dveh« nadomesti z besedo »treh«.

3. člen

Ta zakon začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

III. OBRAZLOŽITEV

K 1. členu

ZZDej v 64. členu med drugim določa, da sme diplomirana medicinska sestra samostojno opravljati delo v zdravstveni dejavnosti, če ima končan ustrezen študijski program prve stopnje, ki traja najmanj tri leta, in je lahko dodatno izražen z enakovrednimi kreditnimi točkami ECTS, ter obsega vsaj 4.600 ur teoretičnega in kliničnega izobraževanja oziroma usposabljanja, pri čemer teoretično izobraževanje traja vsaj tretjino, klinično usposabljanje pa vsaj polovico minimalnega trajanja usposabljanja, je vpisana v register izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege in ima veljavno licenco.

Ena izmed zahtev v prvem, drugem in tretjem odstavku 38. člena ZZDej-K je, da zaposleni, ki bodo ob izpolnjevanju zakonskih pogojev z delovnih mest medicinska sestra, medicinski tehnik, zdravstvena tehničarica, zdravstveni tehnik, tehničarica zdravstvene nege in tehnik zdravstvene nege (v nadaljnjem besedilu: tehnik zdravstvene nege) prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester, pridobijo tudi licenco.

Vlada RS zaradi zagotavljanja kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave meni, da gre pri zaposlenih iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K za licenco za strokovno področje, medtem ko zaposleni iz tretjega odstavka navedenega člena po končanem formalnem izobraževanju pridobijo licenco v skladu s sedmim odstavkom 64. člena ZZDej, saj pridobijo ustrezno izobrazbo v predpisani strukturi in obsegu, s čimer tudi izpolnijo možnosti priznavanja njihovih poklicnih kvalifikacij znotraj Evropske unije v skladu z Direktivo 2005/36/ES in Direktivo 2013/55/EU. Šesti odstavek 31. člena Direktive 2005/36/ES določa, da mora usposabljanje medicinskih sester za splošno zdravstveno nego zagotoviti, da oseba pridobi naslednja znanja in veščine:

»(a) celovito poznavanje ved, na katerih temelji splošna zdravstvena nega, vključno z zadostnim razumevanjem strukture, fizioloških funkcij in vedenja zdravih in bolnih oseb, pa tudi odnosa med zdravstvenim stanjem človeka ter njegovim fizičnim in socialnim okoljem;

(b) poznavanje narave in etike poklica ter splošnih načel zdravja in zdravstvene nege;

(c) ustrezne klinične izkušnje; pridobivanje teh izkušenj, ki bi se moralo izbrati glede na njihovo vrednost za usposabljanje, bi moralo spremljati usposobljeno osebje medicinskih sester ter potekati na krajih, kjer sta število usposobljenega osebja in oprema primerna za zdravstveno nego bolnikov;

(d) sposobnost za sodelovanje pri praktičnem usposabljanju zdravstvenega osebja in izkušnje pri delu s tem osebjem;

(e) izkušnje pri delu z delavci drugih poklicev v zdravstvenem sektorju.«.

Vlada RS meni, da je namen določb prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K priznavanje poklicnih kompetenc in aktivnosti, ki so jih z izvajanjem poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomirane medicinske sestre pridobili tehniki zdravstvene nege iz 38. člena ZZDej-K, kar pa za skupino tehnikov zdravstvene nege iz prvega in drugega odstavka navedenega člena ne pomeni poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester v celoti. V skladu z določbami prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K tehniki zdravstvene nege ne bodo pridobili poklicne kvalifikacije diplomirane medicinske sestre ali izobrazbe diplomirane medicinske sestre, ampak samo možnost in pravico, da nadaljujejo delo na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre v okviru strokovnega področja, za katerega je bila licenca podeljena. Gre torej za priznavanje z delom pridobljenih poklicnih kompetenc in aktivnosti, kar pomeni, da so tehniki zdravstvene nege lahko z delom usvojili posamezne poklicne kompetence in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester, ki so jih v skladu z zakonom opravljali zahtevano dolgo obdobje in v z zakonom določenem deležu delovnega časa, in ne da so usvojili poklicne kompetence in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester v celoti, na podlagi česar bi lahko izvajali vse naloge diplomirane medicinske sestre pri katerem koli delu, na vseh delovnih mestih diplomirane medicinske sestre oziroma pridobili poklicne kompetence in aktivnosti v skladu s

predpisanim izobraževalnim programom. Zato se v primerih iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K tehnikom zdravstvene nege ne podeljuje poklicna kvalifikacija in ne izobrazba diplomirane medicinske sestre. Vlada RS meni, da jim posledično tudi ni mogoče podeliti licence za diplomirano medicinsko sestro, ampak se jim podeli licenca za strokovno področje, ki jim omogoča nadaljevanje samostojnega izvajanja poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomirane medicinske sestre na delovnih mestih diplomirane medicinske sestre na primerljivih strokovnih področjih.

S predlagano ureditvijo podpiramo vlogo formalnega izobraževanja, po zaključku katerega so kadri na področju zdravstvene nege, znotraj posamezne ravni izobraževanja v Sloveniji, primerljivo usposobljeni. Tudi izobraževanje na dodiplomski ravni je sestavljeno iz teoretičnega in praktičnega usposabljanja, pri čemer slednje predstavlja obliko učenja in preverjanja znanj v praksi. Praktično usposabljanje je vsebinsko in časovno opredeljeno ter poteka v kliničnem okolju učnega zavoda, torej kliničnega okolja, ki mora izpolnjevati pogoje, ki jih določa Pravilnik o pogojih, ki jih mora izpolnjevati zavod za izvajanje praktičnega pouka dijakov zdravstvenih šol in študentov visokošolskih zavodov za podelitev naziva učni zavod (Uradni list RS, št. 103/05). Namen praktičnega usposabljanja pod mentorjevim vodstvom je razvoj spretnosti in veščin, ki jih dijaki in študentje potrebujejo za samostojno in suvereno delo v okviru poklica, za katerega se izobražujejo. Merila za akreditacijo in mednarodno priznavanje visokošolskih zavodov in študijskih programov (Uradni list RS, št. 101/04) določajo, da se pri oblikovanju soglasja k študijskim programom upošteva tudi usklajenost programa s predpisi Evropske unije pri reguliranih poklicih, kamor spada tudi poklic diplomirane medicinske sestre. Nasprotno pa tega ne moremo enoznačno trditi za usposabljanja oziroma pridobivanje poklicnih kompetenc in aktivnosti, ki ob vsakdanjem delu potekajo na delovnih mestih, ob čemer je treba upoštevati tudi dejstvo, da gre v primerih preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti najpogosteje za preseganje v okviru manjšega števila poklicnih kompetenc in aktivnosti, kar pa ni podlaga za to, da se zaposlenim, ki bodo z delovnih mest tehnika zdravstvene nege na podlagi 38. člena ZZDej-K prerazporejeni na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, podeli licenca v skladu s 64. členom ZZDej. Enačenje oseb iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K z diplomiranimi medicinskimi sestrami z zaključenim formalnim izobraževanjem in pridobljeno licenco iz 64. člena ZZDej za samostojno opravljanje dejavnosti zdravstvene nege bi po naši oceni pomenilo degradacijo in diskreditacijo formalnega izobraževanja in pritrjevalo ugotovljeni praksi razporejanja zaposlenih na dela, ki presegajo njihove poklicne kompetence. Delo skladno s poklicnimi kompetencami prepoznavamo kot nujni osnovni pogoj zagotavljanja kakovostne in varne zdravstvene obravnave in zaščite pacienta in tudi zaposlenega.

Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08 in 55/17) kot kakovostno zdravstveno obravnavo opredeljuje tisto, ki dosledno dosega izide zdravljenja, ki so primerljivi s standardi ali najboljšimi praksami, ob upoštevanju temeljnih načel kakovosti, kot so uspešnost, varnost, pravočasnost, kontinuiteta, učinkovitost, enakopravnost in osredotočenje na pacienta, pri čemer velja opozoriti, da strokovni in upravni nadzori izkazujejo odklone od varne prakse tudi na ravni posameznih zaposlenih izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege, katerih strokovna usposobljenost in kontinuirano strokovno izpopolnjevanje se preverjata v skladu s Pravilnikom o izvajanju strokovnega nadzora s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 3/16 in 64/17 – ZZDej-K) (v letu 2019 je v programu izvedba strokovnega nadzora s svetovanjem pri sto zdravstvenih delavcih). ZZDej zlasti za skupino zaposlenih iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K ni predvidel preverjanja usposobljenosti za kakovostno in varno izvajanje zdravstvenih storitev pred podelitvijo licence – niti na ravni preverjanja na področju poklicnih kompetenc in aktivnosti, ki bodo po oceni odgovornega nosilca za področje zdravstvene nege in odgovorne osebe delodajalca razlog za prerazporeditev na delovno mesto diplomirane medicinske sestre.

Stališče Vlade RS do potrebe po licencah za strokovno področje podpira tudi 31. člen Direktive 2005/36/ES, ki določa, da praktično usposabljanje za diplomirano medicinsko sestro poteka v bolnišnicah in drugih zdravstvenih ustanovah in v skupnosti pod nadzorom učiteljev zdravstvene nege ter v sodelovanju in s pomočjo drugih usposobljenih medicinskih sester. Tako se lahko zagotovi pridobivanje poklicnih kompetenc v skladu s sodobno doktrino in prakso zdravstvene nege, da bi zagotovili učinkovito, celostno, kakovostno in varno zdravstveno obravnavo, pri čemer je

usposobljenost oziroma kompetentnost tudi preverjena v okviru formalnega in preverljivega preverjanja znanj.

Poleg tega Direktiva 2005/36/ES usmerja tudi na prevzemanje polne odgovornosti za načrtovanje, organizacijo in izvajanje zdravstvene nege pacienta, kar ni bilo predmet formalnega izobraževanja tehnikov zdravstvene nege, niti poklicnega standarda zdravstveno socialni asistent, niti predmet delovno specifičnih kompetenc, ki bi jih zaposleni lahko pridobili z usposabljanjem na delovnem mestu.

Mednarodne raziskave zdravstvenih sistemov potrjujejo pomembno, iz formalnega izobraževanja izhajajočo vlogo diplomiranih medicinskih sester pri zagotavljanju kakovosti zdravstvene oskrbe in varnosti pacientov. Opozarjajo tudi na pomembna razhajanja dojemanja kakovosti in varnosti med diplomiranimi medicinskimi sestrami in drugim zdravstveno negovalnim osebjem, zato Vlada RS ponovno poziva, da ne gre enačiti formalne izobrazbe diplomirane medicinske sestre z usposobljenostjo za izvajanje posameznih poklicnih kompetenc oziroma posameznih aktivnosti iz pristojnosti diplomirane medicinske sestre, katerih ustreznosti izvajanja v skladu s sodobnimi smernicami za zaposlene iz prvega odstavka 38. člena ZZDej niti ni mogoče preverjati. Izvajanje poklicnih aktivnosti na področju zdravstvene nege v okviru razčlenitve kompetenčnih področij glede na kompetenčni okvir European Federation of Nurses Associations je hipotetično lahko samo izvajanje enega postopka v okviru kompetence Zdravstvena nega, ki se deli na podkompetence:

- CA. 6.1. – Ugotavljanje potreb po zdravstveni negi in določitev negovalnih diagnoz;
- CA. 6.2. – Načrtovanje zdravstvene nege;
- CA. 6.3. – Negovalna intervencija;
- CA. 6.4. – Vrednotenje in ocena kakovosti zdravstvene nege.

Glede na navedeno je za Vlado RS podelitev licence iz 64. člena ZZDej zaposlenemu iz prvega odstavka 38. člena ZZDej nesprejemljiva in meni, da je nujno razlikovanje med licenco, ki se podeli diplomirani medicinski sestri, in licenco za strokovno področje, na katerem je prihajalo do preseganja poklicnih kompetenc in aktivnosti. Podelitev licence iz 64. člena ZZDej bi se po mnenju Vlada RS lahko enačila s priznavanjem izobrazbe in bi omogočila prehajanje zaposlenih iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K na različna delovna mesta diplomiranih medicinskih sester, kar pa bi po naši oceni predstavljalo visoko tveganje za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Vpliv neustreznega kadrovanja oziroma preseganje kompetenc se ne izraža le v kakovosti zdravstvenih storitev in varnosti pacienta, ampak ogroža tudi varnost zaposlenih v zdravstveni negi⁴.

Izobraževalni sistem na področju zdravstvene nege se je prilagodil v skladu z Direktivo 2005/36/ES in v obdobju od 2005 do 2019 je bilo objavljenih kar nekaj strokovnih dokumentov, ki opredeljujejo poklicne kompetence in aktivnosti na področju posameznih poklicev v zdravstveni negi. Zadnji dokument Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege, na katerega je minister, pristojen za zdravje, dal soglasje 16. 5. 2019, ne spreminja vloge 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.

Predlog Vlade RS za spremembo ZZDej zaradi uvedbe licence za strokovno področje za zaposlene iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K zagotavlja javno korist dostopa do kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter zaščito zaposlenih, ki bodo v skladu s prvim in drugim odstavkom 38. člena

⁴ Royal College of Nursing. (2017). Safe and Effective Staffing: Nursing Against the Odds. Dostopno na: <https://www.rcn.org.uk/professional-development/publications/pub-006415> (23. 9. 2019).

ZZDej-K prerazporejeni na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester, ščiti izobraževalni sistem na področju zdravstvene nege v Republiki Sloveniji in zasleduje osnovni pogoj transparentnosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti. Glede na navedeno je treba v ZZDej predvideti podelitev licence za strokovno področje za zaposlene iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K.

K 2. členu

ZZDej-K je v prvem odstavku 38. člena določil, da zaposleni iz navedenega odstavka licenco pridobijo v dveh letih od uveljavitve zakona, tj. od 17. 12. 2017.

Zaradi zamika sprejetja dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege se je rok za pridobitev licence iz več kot enoletnega obdobja skrajšal na nekaj mesecev, kar predstavlja za zaposlene, ki licenco morajo pridobiti, in tudi za nosilca javnih pooblastil, ki podeli licenco, veliko obremenitev in tveganje nepridobitve licence v kratkem roku, kar vpliva na pogodbe o zaposlitvi. Namen podaljšanja roka je zagotoviti zaposlenim, ki izpolnjujejo pogoje iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K, da brez pritiska časovnih rokov pripravijo in vložijo kakovostno pripravljene in popolne vloge za pridobitev licence za strokovno področje, nosilcu javnih pooblastil pa da jih izda v roku, primerljivim s pričakovanim obsegom dela, to je do 17. 12. 2020.

K 3. členu

Končna določba predloga zakona določa, da zakon začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, pri čemer je pomembno, da začne veljati pred ali 16. 12. 2019.

IV. BESEDILO ČLENOV, KI SE SPREMINJAJO

64. člen

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci razen zdravnikov smejo samostojno opravljati delo v zdravstveni dejavnosti po končani pripravniški dobi in opravljenem strokovnem izpitu.

Pripravništvo za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce traja šest mesecev.

Minister, pristojen za zdravje, predpiše vsebino pripravništva, program in postopek opravljanja strokovnega izpita ter določi pogoje oziroma primere, ko se šteje, da zdravstveni delavec oziroma zdravstveni sodelavec izpolnjuje pogoje glede ustrezne poklicne kvalifikacije na podlagi priznavanja pridobljenih kompetenc z delom, primere oprostitev opravljanja pripravništva in oprostitev opravljanja strokovnega izpita.

Strokovni izpit za zdravnike in zobozdravnike vsebuje poznavanje urgentne medicine in predpisov s področja zdravstvenega varstva. Zdravniki ga lahko opravljajo kadarkoli v poteku sekundariata, najprej pa po končanih šestih mesecih usposabljanja.

Ne glede na prvi odstavek tega člena smejo delo v zdravstveni dejavnosti samostojno opravljati:

- diplomirana medicinska sestra in diplomirana babica, če ima zaključen ustrezen študijski program prve stopnje, ki traja najmanj tri leta, in je lahko dodatno izražen z enakovrednimi kreditnimi točkami ECTS, ter obsega vsaj 4.600 ur teoretičnega in kliničnega izobraževanja oziroma usposabljanja, pri čemer trajanje teoretičnega izobraževanja predstavlja vsaj tretjino, trajanje kliničnega usposabljanja pa vsaj polovico minimalnega trajanja usposabljanja,
- magister farmacije, če ima zaključen ustrezen študijski program druge stopnje, ki traja najmanj pet let, in je lahko dodatno izražen z enakovrednimi kreditnimi točkami ECTS, ter obsega najmanj štiri leta teoretičnega in praktičnega izobraževanja oziroma usposabljanja ter najmanj šestmesečno praktično usposabljanje v lekarni ali v bolnišnici pod vodstvom farmacevtskega oddelka bolnišnice in ima opravljen strokovni izpit.

Poleg pogojev iz prejšnjega odstavka morajo biti za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti izvajalci posameznih zdravstvenih poklicev oziroma s posameznih področij vpisani v register in imeti veljavno licenco. Poklice in področja, za katere velja to določilo, v posebnem seznamu določi minister, pristojen za zdravje, pri čemer poleg načela smotrnosti upošteva zahtevano stopnjo izobrazbe in odgovornost za odločitve, ki vplivajo na zdravstveno obravnavo, ter razvoj medicinske doktrine in medicinske tehnologije pri varovanju zdravja, preprečevanju, odkrivanju in zdravljenju bolnikov in poškodovancev. Nalogi vodenja registra in podeljevanja licenc lahko minister, pristojen za zdravje, podeli zbornici ali strokovnemu združenju.

Licenca se podeli za določen čas – za dobo sedmih let, podaljšati pa jo je možno na podlagi dokazil o strokovni usposobljenosti za nadaljnje delo. V primeru ugotovljenih večjih strokovnih napak je možen odvzem licence. Podrobnejše določbe o načinu, organih, evidenci in postopku pri odločanju o podelitvi, podaljšanju in odvzemu licence se določijo v pravilniku, ki ga za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce v poklicih ali dejavnostih, za katere je javno pooblastilo za to podeljeno pristojni zbornici ali strokovnemu združenju, sprejme pristojna zbornica ali strokovno združenje v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje, za druge zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce pa minister, pristojen za zdravje.

V registru iz šestega odstavka tega člena se vodijo naslednji podatki:

- osebno ime,
- datum in kraj rojstva,
- stalno oziroma začasno prebivališče,
- državljanstvo,
- podatki o diplomih, strokovnem izpitu, specializaciji in pridobljenih dodatnih znanjih,
- datum in področje pridobljenih znanstvenih in pedagoških nazivov,
- članstvo v domačih in tujih strokovnih združenjih,
- izjava o uveljavljanju pravice do ugovora vesti,
- drugi podatki, ki so potrebni za opravljanje nalog in javnih pooblastil.

38. člen

Ne glede na določbe sedmega odstavka 64. člena zakona medicinske sestre in medicinski tehniki, ki so zaključili izobraževanje po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je zadnji vpis potekal v šolskem letu 1980/1981, in so na dan uveljavitve tega zakona 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 in za opravljanje teh aktivnosti in kompetenc pridobijo licenco iz sedmega odstavka 64. člena zakona v dveh letih od uveljavitve tega zakona. Če v navedenem roku licence ne pridobijo, se z njimi sklene pogodba o zaposlitvi za delovno mesto, za katerega izpolnjujejo pogoje glede izobrazbe.

Zdravstvene tehnice in zdravstveni tehniki in tehnice zdravstvene nege in tehniki zdravstvene nege, ki so zaključili izobraževanje po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je vpis potekal od vključno šolskega leta 1981/1982 in so se zaposlili na delovno mesto srednje medicinske sestre pred 1. majem 2004 ter so na dan uveljavitve tega zakona 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 zdravstveni negi iz četrtega odstavka tega člena, lahko nadaljujejo z opravljanjem teh aktivnosti in kompetenc na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre, pod pogojem, da v postopku pridobitve licence iz sedmega odstavka 64. člena zakona uspešno opravijo poseben preizkus strokovne usposobljenosti, določenega v podzakonskem aktu, izdanem na podlagi šeste alineje prvega odstavka 87.c člena zakona. Licenco morajo pridobiti v štirih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre. Če v navedenem roku licence ne pridobijo, se z njimi sklene pogodba o zaposlitvi za delovno mesto, za katero izpolnjujejo pogoje glede izobrazbe.

Zdravstvene tehnice in zdravstveni tehniki, tehnice zdravstvene nege in tehniki zdravstvene nege, ki so zaključili izobraževanje po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je vpis potekal od vključno šolskega leta 1981/1982, in so se zaposlili na delovno mesto srednje medicinske sestre po 1. maju 2004 ter na dan uveljavitve tega zakona 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 pod pogojem, da v šestih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre zaključijo študijski program in pridobijo strokovni naslov diplomirana medicinska sestra. Če zaposleni ne želi skleniti pogodbe o izobraževanju ob delu, se z njim sklene pogodba o zaposlitvi za delovno mesto, za katero izpolnjuje pogoje glede izobrazbe. 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.

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

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.

Do uvrstitve delovnih mest tehnikov zdravstvene nege v plačne razrede s kolektivno pogodbo se za delovna mesta tehnikov zdravstvene nege uporabljajo plačni razredi iz Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, št. 60/08) in Aneksa h Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije (Uradni list RS, št. 60/08), ki so določeni za delovna mesta srednje medicinske sestre.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti, ki v roku iz petega odstavka tega člena v aktih o sistemizaciji delovnih mest ne določi delovnih mest diplomiranih medicinskih ter delovnih mest tehnikov zdravstvene nege, ali v roku 30 dni od sprejema akta o sistemizaciji delovnih mest zaposlenim iz prvega, drugega in tretjega odstavka tega člena ne ponudi sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, zaposlenim iz tretjega odstavka tega člena pa tudi pogodbe o izobraževanju ob delu, se kaznuje za prekršek z globbo od 3.000 do 50.000 eurov.

Z globbo od 300 do 5.000 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje tudi odgovorna oseba izvajalca zdravstvene dejavnosti.

Prekrškovni organ za vodenje postopka o prekršku za prekrške iz sedmega odstavka tega člena je inšpekcija, pristojna za zdravje.

V. PREDLOG, DA SE PREDLOG ZAKONA OBRAVNAVA PO NUJNEM OZIROMA SKRAJŠANEM POSTOPKU

Prva alineja prvega odstavka 142. člena Poslovnika državnega zbora (Uradni list RS, št. 92/07 – uradno prečiščeno besedilo, 105/10, 80/13 in 38/17) omogoča obravnavo predloga zakona v skrajšanem postopku, če gre za manj zahtevne spremembe in dopolnitve zakona. V predlogu zakona gre za manj zahtevne spremembe in dopolnitve zakona, ki pa morajo biti usklajene čim prej oziroma mora zakon začeti veljati pred ali 16. 12. 2019.

S tem zakonom se:

1. uvaja licenca za strokovno področje za zaposlene, ki izpolnjujejo pogoje za pridobitev licence na podlagi prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K;
2. podaljšuje rok za pridobitev licence za zaposlene iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K za eno leto, tj. do 17. 12. 2020.

VI. PRILOGE

Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege