



Ministrstvo za zdravje
Štefanova ulica 5
1000 Ljubljana

gp.mz@gov.si

Št.: 941-4/22-29

Datum: 6. 9. 2022

Zadeva: Predlog ukrepov za zakon o nujnih ukrepih za zajezitev širjenja in blaženja posledic epidemije covid-19 na področju zdravstva

Zveza: Vaš dopis št. 0070-184/2022/1 z dne 23. 8. 2022

Spoštovani,

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) predlaga naslednje pripombe k predlogu ukrepov za zakon o nujnih ukrepih za zajezitev širjenja in blaženja posledic epidemije covid-19 na področju zdravstva, ki ga je pripravilo Ministrstvo za zdravje in še pred javno obravnavo posredovalo različnim deležnikom.

Predlagamo naslednje dopolnitve in spremembe predloga interventnega zakona. Spremembe k posameznim členom smo vstavljali v besedilo dokumenta o predlogu ukrepov za zakon o nujnih ukrepih za zajezitev širjenja in blaženja posledic epidemije covid-19 na področju zdravstva.

1. Pripomba k 5. točki

31. člen

(1) Ne glede na peti odstavek 38. člena ZZUOOP izvajalci, ki so pogodbeni partnerji Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS), zahtevke za povračilo stroškov cepljenj, opravljenih v preteklem mesecu, posredujejo ZZZS do petega dne v mesecu, na njihovi podlagi pa ZZZS posreduje do desetega dne v mesecu zahtevek ministrstvu, pristojnemu za zdravje, ki izvrši plačilo zahtevka ZZZS v desetih dneh po njegovem prejemu. ZZZS izvajalcem izvede povračilo stroškov cepljenja naslednji dan od prejema sredstev ministrstva, pristojnega za zdravje. Zahtevki izvajalcev zdravstvene dejavnosti za povračilo stroškov cepljenja, ki niso posredovani ZZZS do petega dne v mesecu, se vključijo v naslednji zahtevek ZZZS za povračilo stroškov.

(2) Iz sredstev proračuna Republike Slovenije ali sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije, se zagotavljajo sredstva za prevoze pacientov, obolelih s COVID-19, in sicer za izvajalce nenujnih prevozov pacientov, ki se začasno vključujejo v sistem izvajanja nujne medicinske pomoči. Postopek in višino povračila sredstev s sklepom določi minister, pristojen za zdravje. Iz sredstev proračuna Republike Slovenije ali sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije, se zagotovijo tudi dodatna sredstva za pokrivanje materialnih stroškov iz 67.č člena Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2020 in 2021 (Uradni list RS, št. 75/19, 61/20 – ZDLGPE in 133/20), ki so jih izvajalci zdravstvene dejavnosti zahtevali z zahtevki, ki so jih posredovali ZZZS do vključno 30. novembra 2020, ter sredstva za nabavo zdravil za profilakso in zdravljenje COVID-19, ki jih v imenu Republike Slovenije nabavi ministrstvo, pristojno za zdravje, ali pravna oseba javnega prava, ki jo za to pooblasti minister, pristojen za zdravje, v okviru Skupnih javnih naročil držav članic Evropske unije ali v skladu z zakonom, ki ureja javno naročanje, za potrebe pacientov na celotnem območju Slovenije.



(3) Iz sredstev proračuna Republike Slovenije ali sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije, se zagotavljajo sredstva za povračilo stroškov nezasedenih posteljnih kapacitet v socialnovarstvenih zavodih ali vzgojno-izobraževalnih zavodih iz 8. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki so posledica zagotavljanja ustreznih izolacijskih pogojev zaradi preprečevanja prenosa okužb z virusom SARS-CoV-2. Merila za določitev povračila stroškov določi minister, pristojen za zdravje.

(4) Cepljenje proti COVID-19 se zagotovi za vse, ki imajo stalno ali začasno prebivališče na območju Republike Slovenije, in za osebe, ki prebivališča v Republiki Sloveniji nimajo, so pa zaposlene pri delodajalcu s sedežem v Republiki Sloveniji. Minister, pristojen za zdravje, v skladu z nacionalno strategijo cepljenja proti COVID-19 določi način izvedbe cepljenja proti COVID-19, vključno s ciljnim skupinami za cepljenje proti COVID-19.

(5) Iz proračuna Republike Slovenije oziroma sredstev, pridobljenih iz proračuna Evropske unije, se zagotavljajo sredstva za stroške, povezane s cepljenjem.

(6) Zagotavljanje podatkov o izvedenem cepljenju in morebitnih neželenih učinkih cepljenja in evidentiranje v skladu z metodološkimi navodili NIJZ, objavljenimi na spletni strani NIJZ, je za izvajalce cepljenja obvezno. Do povračila stroškov so upravičeni le izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki podatke evidentirajo v skladu z navedenimi navodili NIJZ ter sproti posredujejo zapise o cepljenju in morebitnih neželenih učinkih cepljenja v CRPP in zbirko Register obveznikov za cepljenje in izvajanja cepljenja iz zakona, ki ureja zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva.

Obrazložitev:

Zbornica – Zveza kot izvajalec strokovnih nadzorov s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege ugotavlja, da vprašanje povračila stroškov oziroma nadomestil nezasedenih posteljnih kapacitet v socialnovarstvenih zavodih ni sistemsko urejeno, zato tudi pri strokovnih nadzorih v domovih za starejše in drugih socialnovarstvenih zavodih ugotavlja, da ne zagotavljajo ustreznih izolacijskih pogojev za preprečevanje prenosa okužb z virusom SARS-CoV-2, kot jih določajo strokovni dokumenti in protokoli Ministrstva za zdravje, Nacionalnega inštituta za javno zdravje in Zbornice – Zveze, saj povračilo stroškov oziroma nadomestilo za nezasedene posteljne kapacitete v ustrezni višini v interventni zakonodaji ni določeno.

2. Pripomba k 10. točki in dopolnitvi 87. c člena ZZDej

. člen

V prvem odstavku 87.c člen ZZDej se ~~doda nova alineja~~ **dodata novi alineji**, ki se glasita:

- **opravljanje preizkusov znanja iz slovenskega strokovnega jezika za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce,**
- izdaja potrdila o preizkusu znanja slovenskega strokovnega jezika;

Obrazložitev:

Pri določanju vsebine javnega pooblastila je izpadlo pooblastilo za opravljanje preizkusov znanja iz slovenskega strokovnega jezika za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce.



3. Pripomba k točki 13

Z dnem uveljavitve tega zakona preneha veljati 43. člen ZIUPOPĐVE.

~~(1) Ne glede na sedmi odstavek 64. člena ZZDej se zdravstvenemu delavcu oziroma zdravstvenemu sodelavcu, ki samostojno opravlja delo v zdravstveni dejavnosti na strokovnem področju, za katerega mu je bila podeljena licenca, in je imel na dan uveljavitve tega zakona veljavno licenco, veljavnost licence podaljša, in sicer za eno leto.~~

~~(2) Postopek za podaljšanje licence iz tega člena se začne po uradni dolžnosti.~~

Zbornica – Zveza se strinja s prenehanjem veljave 43. člena ZIUPOPĐVE, saj meni, da podaljševanje licence za eno leto zaradi covida-19 ni več potrebno, saj imajo diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice možnost, da s stalnim strokovnim izpopolnjevanjem izpolnijo vse obveznosti za redno podaljšanje licence za obdobje sedmih let.

4. Pripomba k točki 16

(1) Za potrebe zagotavljanja zdravstvene nege, fizioterapije in delovne terapije osebam, ki so prebolele okužbo z virusom SARS-CoV-2 in se po zaključenem bolnišničnem zdravljenju zaradi nepopolne samooskrbe ne morejo vrniti v domače okolje (v nadaljnjem besedilu: podaljšana obravnava), se zagotovijo dodatne zmogljivosti v objektih, ki izpolnjujejo pogoje za izvajanje zdravstvene dejavnosti z nastanitvijo (v nadaljnjem besedilu: objekti za podaljšano obravnava). Objekte, izvajalce in druge pogoje za izvajanje podaljšane obravnave določi minister, pristojen za zdravje.

(2) Oseba, odgovorna za vodenje dejavnosti podaljšane obravnave, je diplomirana medicinska sestra, ki izpolnjuje 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, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP in 203/20 – ZIUPOPĐVE; v nadaljnjem besedilu: ZZDej) ter ima **najmanj pet let delovnih izkušenj v dejavnosti zdravstvene nege**, od tega eno leto delovnih izkušenj na področju vodenja in organizacije zdravstvene nege.

(3) Izvajalec zdravstvene dejavnosti, v okviru katerega delujejo objekti za podaljšano obravnava, zagotovi tudi izvajanje zdravniške službe, če je to za uporabnike potrebno ter je povezano z delovanjem podaljšane obravnave.

(4) Zagotavljanje podaljšane obravnave osebi iz prvega odstavka tega člena traja največ 30 dni in se na podlagi ocene odgovorne osebe iz prejšnjega odstavka lahko podaljša največ enkrat za naslednjih 30 dni.

(5) Sredstva za delovanje objektov za podaljšano obravnava, prevoze v in iz objektov za podaljšano obravnava, koordinacijo zmogljivosti objektov za podaljšano obravnava, vključno s koordinacijo prevozov, in zagotavljanje storitev podaljšane obravnave se zagotavljajo iz sredstev proračuna Republike Slovenije.

(6) Ukrepi iz tega člena veljajo do 31. decembra 2023. Vlada Republike Slovenije lahko ukrep iz tega člena podaljša s sklepom za obdobje šestih mesecev. Sklep o podalšanju ukrepa se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije. Če Vlada Republike Slovenije ugotovi, da so prenehali razlogi za ukrep, o tem izda sklep, ki se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Obrazložitev:

Zbornica – Zveza predlaga, da se za diplomirano medicinsko sestro, ki je odgovorna za vodenje dejavnosti podaljšane obravnave, poleg pogoja *eno leto delovnih izkušenj na področju vodenja in organizacije zdravstvene nege* doda še pogoj pet let delovnih izkušenj v dejavnosti zdravstvene nege.



Zbornica – Zveza predlaga, da ministrstvo razmisli o vključevanju zdravnikov v delovanje objektov za podaljšano obravnavo.

5. Pripomba k točki 18 in predlogu za določitev specializacij v dejavnosti zdravstvene nege

. člen

(dodatne specializacije iz klinične psihologije **in zdravstvene nege**)

(1) Iz proračuna Republike Slovenije se zagotavljajo sredstva za dodatnih 100 specializacij s področja klinične psihologije in **v dejavnosti zdravstvene nege (specializacijo s področja promocije zdravja in integrirane obravnave oseb s kroničnimi boleznimi na primarni ravni zdravstvene dejavnosti in specializacijo s področja urgentnih stanj)**, in sicer:

- dodatnih 20 specializacij klinične psihologije v letu 2022,
- dodatnih 20 specializacij v letu 2023 in
- dodatnih 30 specializacij v letu 2024,
- **50 specializacij v dejavnosti zdravstvene nege v letu 2024.**

(2) Sredstva iz prejšnjega odstavka se zagotavljajo za specializacije, ki so prvič razpisane po uveljavitvi tega zakona in se začnejo izvajati do 31. decembra 2025, in sicer za obdobje trajanja specializacije oziroma za obdobje štirih let. Pri daljši odsotnosti zaradi bolezni, porodniškega dopusta ali drugih upravičenih razlogov, se čas specializacije ustrezno podaljša, vendar najdlje za obdobje dveh let, o čemer odloči minister, pristojen za zdravje.

(3) Razpis za financiranje specializacij iz tega člena objavi ministrstvo, pristojno za zdravje, na svoji spletni strani do 30. septembra posameznega leta.

(4) Javne zdravstvene zavode, kjer se bodo zaposlili specializanti iz tega člena, določi minister, pristojen za zdravje, do 30. oktobra posameznega leta.

(5) Medsebojne obveznosti, ki jih imajo ministrstvo, pristojno za zdravje, specializant in javni zdravstveni zavod iz tega člena, se uredijo s pogodbo

Obrazložitev:

Zbornica – Zveza kot nosilec javnega pooblastila na podlagi 87.c člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk in 100/22 – ZNUZSZS, ZZDej) že pripravlja specializacijo s področja promocije zdravja in integrirane obravnave oseb s kroničnimi boleznimi na primarni ravni zdravstvene dejavnosti in specializacijo s področja urgentnih stanj, ki jih bo vsebinsko uskladila s Slovenskim zdravniškim društvom in s pristojnimi razširjenimi strokovnimi kolegiji, to so Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego in razširjenimi strokovnimi kolegiji, ki vsebinsko pokrivajo področja predlaganih specializacij.

2020 je Zbornica – Zveza pripravila tudi predlog programa specializacije s področja duševnega zdravja, psihiatrije in nevrologije.

Direktiva 2013/55/EU Evropskega parlamenta in Sveta Evrope poudarja, da se je poklic diplomiranih medicinskih sester v zadnjih treh desetletjih precej razvil: zdravstvena oskrba na domu, uporaba kompleksnejših terapij in nenehen razvoj tehnologije terjajo zmožnost prevzemanja večje odgovornosti medicinskih sester. **Klinične specializacije v zdravstveni negi** so novejša oblika usmerjenega izpopolnjevanja diplomiranih medicinskih sester na posameznih specialističnih področjih, kjer so potrebna dodatna poglobljena in specialna znanja za ustrezno delo s specifično populacijo pacientov.



Namen klinične specializacije je **formaliziranje poklicnih kompetenc**, ki jih diplomirane medicinske sestre na posameznih področjih **že izvajajo v praksi**, in kliničnega specialista usposobiti in opremiti s kompetencami, potrebnimi za opravljanje zahtevnejših del in nalog s področja specializacije. Klinični specialist bo usposobljen za razvoj sistemskih kompetenc, naprednih in najzahtevnejših znanj ter nalog o sodobnih metodah dela in celostnem pristopu v krepitevi zdravja na področjih posamezne specializacije.

Zbornica – Zveza je že ob sprejemanju 14. člena Zakona o nujnih ukrepih na področju zdravstva (Uradni list RS, št. 112/21, 189/21 in 206/21 – ZDUPŠOP) in novih pristojnostih diplomiranih medicinskih sester opozorila, da mora razširitev kompetenc z zdravnika na diplomirano medicinsko sestro potekati ustrezni formalizaciji dodatnih znanj (klinična specializacija), ki zagotavljajo strokovno usposobljenost diplomirane medicinske sestre.

6. Pripomba k točki št. 23 in zagotovitvi dodatnih finančnih sredstev za NIJZ

(Zagotovitev dodatnih finančnih sredstev za NIJZ)

(1) Iz sredstev proračuna Republike Slovenije se zagotovi dodatna sredstva NIJZ za:

- upravljanje in koordinacijo odziva na COVID-19, vključno z zagotavljanjem delovanja strokovnih delovnih skupin z modeliranjem gibanja virusa, odzivom na dolgotrajne posledice COVID-19,

- vključevanje članov strokovnih in delovnih skupin za koordinacijo, svetovanje in izobraževanje o izvajanju ukrepov za preprečevanje širjenja SARS-CoV-2 pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti,

-izvajanje raziskave vplivu pandemije SARS-CoV-2,

-vzdrževanje in nadgradnjo aplikacije #Ostanizdrav.

(2) Ukrep iz prejšnjega odstavka velja do 31. decembra 2023. Vlada Republike Slovenije lahko ukrep iz tega člena največ dvakrat podaljša s sklepom največ za šest mesecev. Sklep se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije. Če Vlada Republike Slovenije ugotovi, da so prenehali razlogi za ukrep, o tem izda sklep, ki se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Obrazložitev:

Zbornica – Zveza predlaga, da se zagotovijo sredstva tudi za morebitno vključevanje članov strokovnih in delovnih skupin za koordinacijo, svetovanje in izobraževanje o izvajanju ukrepov za preprečevanje širjenja SARS-CoV-2 pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, saj vprašanje povračila koordinatorjem, ki so se vključevali v koordinacijo, svetovanje in izobraževanje pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti v prvih valih epidemije, ni bilo sistemsko urejeno.

7. Pripomba k 24. točki

. člen

(1) Zaposleni v mreži javne zdravstvene službe in mreži javne službe na področju socialnega varstva **oziroma v vzgojno-izobraževalnih zavodih**, ki neposredno dela s COVID-19 pacienti oziroma uporabniki, je lahko upravičen do dodatka do največ 900 eur bruto mesečno za čas neposrednega dela s COVID-19 pacienti. Podrobnejša merila za določitev višine dodatka po področjih dela in zaposlenih določi minister, pristojen za zdravje.



(2) Do dodatka iz tega člena je v skladu z merili iz prejšnjega odstavka upravičen tudi dijak, študent ali oseba, ki opravlja delo prek zunanjega izvajalca ali na podlagi podjemne pogodbe. Zunanji izvajalec je izvajalec, ki ima z izvajalcem iz prejšnjega odstavka sklenjeno pogodbo o poslovnem sodelovanju.

(3) COVID-19 pacient je pacient s potrjeno okužbo z virusom Sars-CoV-2. Kot neposredno delo s COVID-19 pacienti se šteje izvajanje ambulantnega ali bolnišničnega zdravljenja COVID-19 pacientov, fizioterapevtske obravnave, izvajanje zdravstvene nege COVID-19 pacientov, **zdravljenje in zdravstvena nega na pacientovem domu, obolelem za covidom-19, preventivna obravnava covidne otročnice ali novorojenčka, zdravstvena nega na domu pacienta, ki biva v skupnem gospodinjstvu z osebo, obolelo za covidom-19.** Kot neposredno delo s covidnimi pacienti se za namen izvajanja tega člena šteje tudi čiščenje prostorov.

Obrazložitev

Upoštevajoč dikcijo 8. člena ZZDej, ki govori o zdravstveni negi in zdravstveni rehabilitaciji, ki se izvaja tudi v vzgojno-izobraževalnih zavodih na področju socialne vzgoje in izobraževanja, so do dodatka upravičeni tudi izvajalci zdravstvene nege v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami ...

Predlagamo, da se v tretjem odstavku predlaganega člena kot covidni pacient določi tudi zdravljenje in zdravstvena nega na pacientovem domu, obolelem za covidom-19, preventivna obravnava covidne otročnice ali novorojenčka, zdravstvena nega na domu pacienta, ki nima covid-19, vendar biva v skupnem gospodinjstvu z obolelo osebo za covidom-19. Patronažne medicinske sestre so pri zdravstveni obravnavi pacienta, ki biva v skupnem gospodinjstvu s covidno osebo, izpostavljene v enaki meri, kot če bi obravnavale pacienta s covidom-19.

8. Pripomba k točki 26 – delovne izkušnje odgovornega nosilca

~~Prva alineja petega odstavka 3. a člena ZZDej se spremeni tako, da se glasi:~~

~~» pogoje za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti iz 64. člena tega zakona oziroma pogoje za samostojno opravljanje zdravniške službe iz zakona, ki ureja zdravniško službo;«~~

Obrazložitev:

Zbornica – Zveza nasprotuje spremembi prve alineje petega odstavka 3. a člena ZZDej o ustreznih delovnih izkušnjah odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, ki določa, da se za ustrezne delovne izkušnje štejejo najmanj tri leta delovnih izkušenj pri izdaji dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni in najmanj pet let delovnih izkušenj pri izdaji dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti na sekundarni in terciarni ravni ter druge zdravstvene dejavnosti iz tega zakona, pri čemer se upoštevajo delovne izkušnje po pridobitvi pogojev za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti oziroma zdravniški službi.

Pogoj ustreznih delovnih izkušenj zagotavlja strokovnost, kakovost in varnost zdravstvene obravnave tudi pri zasebnih izvajalcih zdravstvene dejavnosti, kjer je zaposlenih manj zdravstvenih delavcev z ustrežno poklicno kvalifikacijo in delovnimi izkušnjami.



9. Pripomba k točki 28 – štipendiranje

. člen

(štipendiranje)

(1) Ne glede na prvi odstavek 8. člena Zakona o štipendiranju (Uradni list RS, št. 56/13, 99/13 – ZUPJS-C, 8/16, 61/17 – ZUPŠ in 31/18) lahko ministrstvo, pristojno za zdravje, nameni sredstva za dodelitev štipendije, ki je vezana na delovno področje ministrstva, **za deficitarne poklice zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki jih določi minister za zdravje. Minister za zdravje določi višino sredstev in poklice zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, za katere so namenjene štipendije.**

(2) Dodeljevalec štipendije je Javni štipendijski, razvojni, invalidski in preživninski sklad Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: sklad).

Obrazložitev

Zbornica – Zveza meni, da bi Ministrstvo za zdravje moralo nameniti sredstva za dodelitev štipendij za deficitarne poklice zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, med katerimi bi minister moral glede na pomanjkanje v kliničnih okoljih določiti diplomirane medicinske sestre in tehnike zdravstvene nege. Predlog ni zavezujoč in iz navedenega razloga po mnenju Zbornice – Zveze neustrezen.

Ob tem Zbornica – Zveza opozarja, da zagotovitev štipendiranja izvajalcev zdravstvene in babiške nege ne more biti edini ukrep in opozarja na **nujnost podpore** Ministrstva za zdravje in Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport **za povečanje števila vpisnih mest** v študijske programe prve stopnje zdravstvena nega in babištvo za študijsko leto 2023/2024.

Zbornica – Zveza je na podlagi opravljene ocene potreb po zaposlovanju in analize razmer na trgu dela v dejavnosti zdravstvene nege že leta 2018 posredovala pobudo št. 941-3/18-36 z dne 10. 8. 2018 za povečanje števila vpisnih mest v študijske programe prve stopnje zdravstvena nega.

V letu 2021 je z dopisom št. 963-8/21-7 z dne 7. 9. 2021 na Vlado Republike Slovenije, Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, Ministrstvo za zdravje ter Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti znova posredovala pobudo za povečanje števila vpisnih mest v študijske programe prve stopnje zdravstvena nega in babištvo za študijsko leto 2022/2023 in sprejem celostnih in medresorsko usklajenih politik in ukrepov za zagotavljanje ustreznega števila izvajalcev zdravstvene in babiške nege (kadrovska strategija).

Opozarjamo, da je pomanjkanje diplomiranih medicinskih sester in drugih izvajalcev zdravstvene in babiške nege postala **ena izmed največjih težav slovenskega zdravstva**, ki zaradi pomanjkanja že omejuje obseg zdravstvene dejavnosti.

Pobudo za povečanje števila vpisnih mest v študijske programe prve stopnje zdravstvena nega in babištvo za študijsko leto 2023/2024 kot enega izmed pomembnejših sistemskih ukrepov za zagotavljanje ustreznega števila diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih babic ter diplomiranih babičarjev (v nadaljnjem besedilu diplomiranih babic) Zbornica – Zveza izhajajoč iz ugotovitev dokumenta *Analize razmer na trgu dela in predlog politik ter ukrepov kadrovske strategije v dejavnosti zdravstvene in babiške nege*, objavljene na povezavi https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2021/09/Analiza_razmer_na_trgu_dela_in_predlog_politik_ter_ukrepov_kadrovske_strategije2.pdf, utemeljujemo na podlagi:

- podatkov o številu diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih babic,
- podatkov o številu diplomantov visokošolskih študijskih programov zdravstvena nega in babištvo,



- projekciji upokojevanja izvajalcev zdravstvene nege,
- podatkov o pomanjkanju medicinskih sester v bolnišnicah,
- izvedeni analizi razlogov o nujnosti povečanih potreb zaposlovanja diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih babic (spremenjene zdravstvene potrebe prebivalstva, izvajanje novih zdravstvenih storitev ter oblikovanje novih struktur v zdravstvenem sistemu) in
- podatkov in analizi o razmerah na trgu dela (podatki o registriranih brezposelnih osebah z izobrazbo na področju zdravstvene in babiške nege, podatki o zaposlitvenem cilju brezposelnih oseb, glavnih dejavnosti zaposlovanja ter prostih delovnih mestih).

10. Pripomba k 32. točki spremembi Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva

Ker Ministrstvo za zdravje spreminja Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ) Zbornica – Zveza predlaga spremembo priloge 1 in določitev, da so pod zaporedno številko 17 v zbirki podatkov z naslovom perinatalni informacijski sistem poleg porodnišnic v Republiki Sloveniji, patronažne služba (za porode doma) in zdravstvenih domov dolžni sporočati podatke v perinatalni informacijski sistem tudi **drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti in zasebni zdravstveni delavci**, ki imajo dovoljenje za izvajanje babiške nege na domu.

Zbornica – Zveza je z dopisi št. 600-1/22-1 z dne 7. 1. 2022 in št. 600-19/22-1 z dne 8. 6. 2022 na omenjeno problematiko ministrstvo že opozorila.

Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije v dopisu št. 09102-80/2022/2 z dne 23. 6. 2022 meni, da ni ustrezne pravne podlage za vodenje prekrškovnega postopka po ZZPPZ zoper druge (zasebne) pravne ali fizične osebe, ki imajo dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, saj zanje iz Priloge 1 ne izhaja obveznost posredovanja podatkov.

11. Pripomba k 35. točki – ambulate za neopredeljene paciente

. člen

(ambulate za neopredeljene paciente)

(1) Pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti v javni mreži na primarni ravni se organizirajo ambulate za neopredeljene paciente, v katere se vključi zdravnike, ki imajo glavni količnik 1895 ali več, ekvivalentno deležu zaposlitve, ter specializanti 4. letnika specializacije iz družinske medicine in specializanti 5. letnika specializacije iz pediatrije.

(2) V ambulate iz prejšnjega odstavka se sprejema osebe brez izbranega osebnega zdravnika, pri čemer se ne opredelijo za posameznega zdravnika temveč na ambulantno, in sicer za obdobje 12 mesecev. Izbira iz prejšnjega stavka se označi na kartici zdravstvenega zavarovanja. Prehodi pacienta med posameznimi ambulantami v času opredelitve niso dopustni. Če pacient v času opredelitve izbere izbranega osebnega zdravnika v skladu s predpisi, ki urejajo zdravstveno zavarovanje, opredelitev na ambulantno iz tega člena preneha. Na podlagi opredelitve iz tega odstavka lečeči zdravnik pridobi vse pravice in dolžnosti ter pristojnosti izbranega osebnega zdravnika, vključno s pridobitvijo relevantne zdravstvene dokumentacije pacienta.

(3) Zdravnik iz prvega odstavka tega člena **in tehnik zdravstvene nege oziroma diplomirana medicinska sestra**, ki **delata v ambulanti iz prvega odstavka tega člena, so upravičeni** do plačila v višini 3-kratnika dodatka za nadurno delo, pri čemer je plačilo vezano zgolj na obseg opravljenih storitev. Sredstva za zagotavljanje dodatka iz tega člena se zagotavljajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.



(4) Ukrep iz tega člena velja do 31. decembra 2023. Vlada Republike Slovenije lahko ukrep iz tega člena s sklepom največ dvakrat podaljša za obdobje največ šestih mesecev. Sklep o podaljšanju ukrepa se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije. Če Vlada Republike Slovenije ugotovi, da so prenehali razlogi za ukrep, o tem izda sklep, ki se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Obrazložitev:

Pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti v javni mreži na primarni ravni se bodo organizirale ambulate za neopredeljene paciente, v katere pa ne bodo vključeni le zdravniki, ampak tudi tehniki zdravstvene nege in diplomirane medicinske sestre ter morebitni drugi zdravstveni delavci oziroma drugi zaposleni v timu. Do dodatnega plačila v višini trikratnika dodatka za nadurno delo ne more biti upravičen samo zdravnik, ampak tudi tehnik zdravstvene nege in diplomirana medicinska sestra, ki se vključujeta v delo ambulate za neopredeljene paciente.

Drugi predlogi Zbornice – Zveze

12. Predlog o podaljšanju roka iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K

člen

V Zakonu o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17 in 73/19) se v 38. členu v prvem odstavku besedna beseda »štirih« spremeni v »šestih«, v drugem odstavku 38. člena ZZDej-K se beseda »štirih« spremeni v »šestih«.

Obrazložitev:

K podaljšanju roka iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K

V prvem odstavku 38. člena ZZDej-K je določeno, da ne glede na določbe sedmega odstavka 64. člena ZZDej 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 aktivnosti in kompetence na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre in za opravljanje aktivnosti in kompetenc pridobijo licenco iz sedmega odstavka 64. člena ZZDej v štirih letih od uveljavitve ZZDej-K. Če v navedenem roku licence ne pridobijo, se z njimi sklene pogodba o zaposlitvi za delovno mesto, za katero izpolnjujejo pogoje glede izobrazbe.

Zbornica – Zveza ugotavlja, da je ZZDej-K stopil v veljavo 17. 12. 2017, zakonski rok za podelitev licence za strokovno področje pa se je iztekel v štirih letih od uveljavitve ZZDej-K, se pravi 17. 12. 2021. Rok za podelitev licence za strokovno področje, ki je določen v prvem odstavku 38. člena ZZDej-K, je materialni prekluzivni rok in ne procesni rok. Zakonski rok za podelitev licence za strokovno področje se je iztekel v štirih letih od uveljavitve ZZDej-K, se pravi 17. 12. 2021.

Nekateri izvajalci zdravstvene nege iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K zaradi epidemije nalezljive bolezni covid-19 in vključenosti v izvajanje ukrepov niso pravočasno oddali vloge za podelitev licence za strokovno področje, zaradi poteka zakonskega roka pa jim licence za strokovno področje ni več mogoče podeliti.

K podaljšanju roka iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K

ZZDej-K v drugem odstavku 38. člena določa, da 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 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 zdravstveni negi iz četrtega odstavka tega člena, lahko nadaljujejo aktivnosti in kompetence 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, določen 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.

Minister za zdravje Aleš Šabeder je 16. 5. 2019 podal soglasje k dokumentu Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege, izvajalci zdravstvene nege iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K pa morajo opraviti **preizkus strokovne usposobljenosti** in pridobiti licenco za strokovno področje večinoma najkasneje **do avgusta 2023**.

Pravilnik o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (Uradni list RS, št. 152/20), ki podrobneje določa opravljanje preizkusa strokovne usposobljenosti, je stopil v veljavo 24. 10. 2020. Preizkus strokovne usposobljenosti obsega pisno, ustno oziroma praktično preverjanje znanja izvajalca s strokovnega področja zdravstvene nege in obveznih vsebin stalnega strokovnega izpopolnjevanja (zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika, temeljni postopki oživljanja, kakovost in varnost v zdravstvu).

Epidemiološka situacija se je ob širjenju virusa SARS-CoV-2 in napredovanju cepljenja proti covidu-19 delno normalizirala šele spomladi 2022, zato je Zbornica – Zveza šele **maja 2022** začela **preizkuse strokovne usposobljenosti**.

Zdravstveni tehniki in tehniki zdravstvene nege iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K tako **nimajo štiri leta časa**, da uspešno opravijo preizkus strokovne usposobljenosti za podelitev licence za strokovno področje, ampak **samo eno leto**.

Obstaja bojazen, da ob izrednih obremenitvah, s katerimi se vsakodnevno srečujejo izvajalci zdravstvene nege, nekateri k preizkusu strokovne usposobljenosti sploh **ne bodo pristopili**, drugi pa k preizkusu zaradi bolezni, poškodbe, porodniške odsotnosti **ne bodo mogli pristopiti**, če ne bo zakonski rok podaljšan. Mnogi izvajalci so zaposleni na delovnih mestih oziroma deloviščih, ki so bili v času epidemije in širjenja nalezljivega covid-19 najbolj obremenjeni (intenzivna nega, intenzivna terapija, negovalni oddelki ...).

Z navedenim ukrepom se zagotovi, da zdravstveni tehniki in tehniki zdravstvene nege iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K, ki imajo dolgoletne izkušnje na ožjih strokovnih področjih ter najbolj izpostavljenih deloviščih, pridobijo licenco za strokovno področje ter nadaljuje delo na delovnem mestu diplomiranih medicinskih sester, kar pripomore tudi k zagotavljanju ustreznega števila izvajalcev zdravstvene nege v kliničnih okoljih, ki se srečuje s pomanjkanjem diplomiranih medicinskih sester.

Omenjeni rok z interventno zakonodajo kljub izrednim razmeram **še ni bil podaljšan**, čeprav sta bila zaradi epidemije roka iz prvega in tretjega odstavka 38. člena ZZDej-K že podaljšana.



Priloga:

- predlog ukrepov za zakon o nujnih ukrepih za zajezitev širjenja in blaženja posledic epidemije covid-19 s pripombami Zbornice – Zveze

S pozdravi

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze

Vročiti:

- Ministrstvo za zdravje, Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana elektronsko na e-naslov: gp.mz@gov.si