



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Ob železnici 30A, 1000 Ljubljana, tel. +01/544 5480; e –naslov: tajnistvo@zbornica-zveza.si

Ministrstvo za zdravje RS
Štefanova 5
1000 Ljubljana

Št.: 943-1/14-9

Datum: 10. 4. 2014

Zadeva: Pripombe Zbornice – Zveze k predlogu Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege

Ministrstvo za zdravje RS je v javno razpravo posredovalo predlog Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica - Zveza), ki predstavlja enovito strokovno in reprezentativno telo izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter oskrbe v Sloveniji, ki združuje medicinske sestre, babice, zdravstvene tehnike in bolničarje negovalce, podaja pripombe k predlogu Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege.

Pripomba št. 1 k 2. členu predloga Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege

Ministrstvo za zdravje je v 2. členu predloga Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege, ki se nanaša na osebno veljavnost pravilnika, v celoti **spregledalo** tudi tiste **izvajalce zdravstvene in babiške nege**, ki morajo biti v skladu z določili Odredbe o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco, vpisani v register, čeprav se jim **licenca ne podeli**.

Utemeljitev:

Predloga Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege v drugem dostavku 2. člena povzema določilo 2. člena Odredbe o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco (Uradni list RS, št. 16/2013), ki med drugim določa, da se za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti diplomirana medicinska

sestra oziroma diplomirani zdravstvenik, diplomirana babica oziroma diplomirani babičar in višja medicinska sestra oziroma višji zdravstveni tehnik/višji medicinski tehnik vpišejo v register in imajo veljavno licenco.

Odredba o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco (Uradni list RS, št. 16/2013) pa v svojem 3. členu določa, da se za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti v register vpišejo izvajalci zdravstvenih poklicev, navedenih v seznamu, ki določa poklice v zdravstveni dejavnosti, razen izvajalcev zdravstvenih poklicev iz prejšnjega člena.

Na podlagi Odredbe o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco se **morajo v register vpisati tudi tisti izvajalci zdravstvene in babiške nege**, ki so kot **zdravstveni delavci** ali zdravstveni sodelavci določeni v Odredbi o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 4/2014) in sicer:

1/ **medicinska sestra babica** navedena v Odredbi o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti v prilogi 1, Zdravstveni delavci, pod zaporedno številko 14;

2/ **tehnik zdravstvene nege/tehničarka zdravstvene nege**, naveden v Odredbi o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti v prilogi 1, Zdravstveni delavci, pod zaporedno številko 15;

3/ **bolničar-negovalac/bolničarka-negovalka**, naveden v Odredbi o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti v prilogi 1, Zdravstveni delavci, pod zaporedno številko 16;

4/ **ustni higienik /ustna higieničarka**, naveden v Odredbi o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti v prilogi 1, Zdravstveni delavci, pod zaporedno številko 28;

5/ **zobozdravstveni asistent/ zobozdravstvena asistentka**, naveden v Odredbi o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti v prilogi 1, Zdravstveni delavci, pod zaporedno številko 31.

Iz omenjenega razloga ni popolnoma jasno, zakaj je Ministrstvo za zdravje v 2. členu Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege, ki se nanaša na osebno veljavnost pravilnika, v celoti **spregledalo** tudi tiste **izvajalce zdravstvene in babiške nege**, ki morajo biti v skladu z določili Odredbe o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco, **vpisani v register**, čeprav se jim **licenca ne podeli**.

Pripomba št. 2 k 2. členu predloga Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (v nadaljnjem jeziku Pravilnik)

V register izvajalcev zdravstvene in babiške nege se kot izvajalca zdravstvene nege in zdravstvena delavca morata vpisati **ustni higienik/ustna higieničarka in **zobozdravstveni asistent/zobozdravstvena asistentka**.**

Utemeljitev:

Odredba o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti določa tudi **poklicno dejavnost** oz. kompetence **ustnega higienika/ustne higieničarke**, ki obsega: zdravstveno vzgojno delo s področja ustne higiene, vzdrževanja zdravja ustne votline za vse kategorije prebivalcev, svetovanje, demonstracijo in usposabljanje posameznikov in skupin za interdentalno čiščenje zob z različnimi sredstvi in kontrolo zobnih oblog, usposabljanje za ustno higieno posameznikov s snemno protetičnimi izdelki, luščenje zobnih oblog nad in pod dlesnijo, glajenje zobnih korenin in poliranje zob, iz česar je razvidno, da ga je potrebno uvrstiti med izvajalce v dejavnosti zdravstvene in babiške nege ter **vpisati v register** izvajalcev zdravstvene in babiške nege.

Odredba o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti prav tako določa tudi poklicno dejavnost oz. kompetence **zobozdravstvenega asistenta/zobozdravstvene asistentke**, ki obsega: zdravstveno nego posameznika v različnih stanjih zdravja in bolezni, ter v različnih življenjskih obdobjih, pripravo na diagnostične in terapevtske posege in postopke, izvedbo enostavnih diagnostično terapevtskih posegov in postopkov, nudenje nujne medicinske pomoči itd., kar prav tako nakazuje na dejstvo, da je zobozdravstveni asistent/zobozdravstvena asistentka izvajalec zdravstvene nege in mora biti v skladu z določili **Odredba o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco** **vpisan v register** izvajalcev zdravstvene in babiške nege.

Pripomba št. 3 k 2. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Med izvajalce zdravstvene in babiške nege, ki morajo biti **vpisan v register** in imeti **veljavno licenco**, bi bilo potrebno šteti tudi **profesorice zdravstvene vzgoje/ profesorja zdravstvene vzgoje**.

Utemeljitev:

Zbornica – Zveza je že v javni razpravi ob sprejemanju **Odredbe o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco** z dopisom z dne 12. 6. 2012 opozorila Ministrstvo za zdravje, da predlagane spremembe, opredeljene v navedeni Odredbi, niso ustrezne, saj Ministrstvo za zdravje med drugim ni upoštevalo, da morajo biti za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti vpisane v register in imeti veljavno licenco tudi **profesorice zdravstvene vzgoje/profesorji zdravstvene vzgoje**. V skladu s 64. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti in Direktivo 2005/36/ES Evropskega parlamenta in Sveta o priznavanju poklicnih kvalifikacij, ki je bila zadnjič spremenjena z Direktivo 2013/55/EU Evropskega parlamenta in Sveta o spremembi Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij, pa **je med nosilce zdravstvene nege potrebno šteti** tudi **profesorice zdravstvene vzgoje/ profesorje zdravstvene vzgoje**.

Pripomba št. 4 k 2. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Zbornica – Zveza **poziva Ministrstvo za zdravje**, da se tudi **srednjim medicinskim sestram**, ki so v skladu z določili *Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi* razporejene na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester, omogoči strokovno izpopolnjevanje iz **splošnih vsebin zdravstvene nege** in **vsebin ožjega strokovnega področja** zdravstvene ali babiške nege, na katerem poklicno delujejo.

Utemeljitev:

V skladu s petim odstavkom 64. členom *Zakona o zdravstveni dejavnosti* je licenca predpisana za posamezne zdravstvene poklice in ne za delovno mesto. Na Zbornici – Zvezi pa že dlje časa opozarjamo na **problematiko srednjih medicinskih sester**, ki so v skladu z določili *Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi* (Uradni list RS, št. 107/2011) **razporejene na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester** in opravljajo **najbolj zahtevna in odgovorna dela** na delovnih mestih, kot so dms v dializi I, dms v dializi II, dms intenzivni negi, dms v intenzivni terapiji I, II, dms v intenzivni terapiji III, dms - operacijska medicinska sestra, dms v reševalnem vozilu. predlogu Pravilnika o spremembah in dopolnitvah

Predlog *Pravilnika o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev*, ki ga je Ministrstvo za zdravje pred kratkim posredovalo v javno razpravo, sicer opredeljuje nekatere strokovne vsebine, ki so obvezne za vse zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce, ne glede na dejstvo ali za samostojno delo potrebujejo licenco ali ne, na Zbornici – Zvezi **pozivamo Ministrstvo za zdravje**, da se tudi **srednjim medicinskim sestram**, ki so v skladu z določili *Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi* razporejene na delovna mesta diplomiranih, omogoči strokovno izpopolnjevanje iz **splošnih vsebin zdravstvene nege** in **vsebin ožjega strokovnega področja** zdravstvene ali babiške nege, na katerem poklicno delujejo, podobno kot bo to omogočeno diplomiranim medicinskim sestram in diplomiranim babicam z uveljavitvijo *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*.

Pripomba k 9., 12. in 30. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Zaradi zagotavljanja **pravne varnosti izvajalcev** zdravstvene in babiške nege, bi predlog *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* **moral vsebovati določbe o pravnem sredstvu**, v primeru, če želi izvajalec zoper odločbe Ministrstva za zdravje uveljavljati pravno varstvo.

Pripomba k 9. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Združenje postopka vpisa v register in podelitve licence v enoten upravni postopek, v katerem se izda odločba, s katero se odloči o vpisu v register in podelitvi licence za tiste izvajalce zdravstvene in babiške nege, za katere velja zgolj obveza vpisa v register, ne pa tudi podelitve licence, kot tudi za tiste, ki morajo biti vpisani v register in imeti podeljeno licenco, je v nasprotju z določili Odredbe o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco.

Utemeljitev:

Na Zbornici – Zvezi ocenjujemo, da je **združenje postopka vpisa v register in podelitve licence v enoten upravni postopek**, v katerem se **izda odločba**, s katero se **odloči o vpisu v register in podelitvi licence** za tiste izvajalce zdravstvene in babiške nege, za katere velja **zgolj obveza vpisa v register**, ne pa tudi podelitve licence, kot tudi za tiste, ki morajo biti vpisani v register in imeti podeljeno licenco, v **nasprotju z določili Odredbe o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco**, ki izrecno določa, da se **zgolj v register** vpišejo **izvajalci zdravstvenih poklicev**, navedenih v seznamu, ki **določa poklice** v zdravstveni dejavnosti (*Odredba o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti*).

V času veljavnosti *Pravilnika o registru izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege* (Uradni list RS, št. 24/2007) in *Pravilnika o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege* (Uradni list RS, št. 24/2007) sta bila vodena **dva ločena upravna postopka**, izvajalcu zdravstvene in babiške nege pa je bilo mogoče podeliti licenco šele na podlagi pravnomočne odločbe o vpisu v register. Predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* omenjene postopke močno poenostavlja, saj predvideva zgolj enoten upravni postopek, v katerem se z eno upravno odločbo odloči tako o vpisu v register kot o podelitvi licence, **ne ureja pa vprašanj**, kako je z **vođenjem upravnih postopkov** za tiste izvajalce zdravstvene in babiške nege, katere je Zbornica – Zveza **vpisala v register**, licence pa jim zaradi poteka javnega pooblastila ni podelila, **vložili pa so vlogo za vpis v register in izdajo licence**, v skladu z določili Odredbe o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco pa morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco.

Pripomba št. 1 k 12. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Ni povsem jasno, zakaj je izbris iz registra mogoč le v primeru odvzema licence, kar posledično pomeni, da bo izbris iz registra mogoč le za tiste izvajalce, ki potrebujejo licenco, ne pa tudi v primerih, ko nepravilnosti pri izvajanju zdravstvene ali babiške nege stori izvajalec ki ne potrebuje licence za samostojno opravljanje dela.

Utemeljitev:

Pravnomočen **izbris iz registra** naj bi bil **ukrep**, ki bi izvajalcu zdravstvene in babiške nege zaradi določenih resnih in utemeljenih razlogov **onemogočil opravljanje dejavnosti** zdravstvene ali babiške nege. Izvajalcem zdravstvene in babiške nege, ki morajo imeti licenco za samostojno opravljanje dela, tako ne bo več dovoljeno opravljati dejavnosti zdravstvene in babiške nege v primeru odvzema licence ali ob prenehanju veljavnosti licence in posledičnem izbrisu iz registra.

Vendar kolikor naj bi **izbris iz registra zagotavljal prepoved opravljanja dejavnosti** zdravstvene ali babiške nege za izvajalca, za katerega se ugotovi, da je **storil** določene **strokovne pomanjkljivosti** ali **napake pri delu** in tako ravnal v nasprotju s pravili zdravstvene stroke, **ni popolnoma jasno**, zakaj Pravilnik predvideva, da je v primeru omenjenih nepravilnosti **izbris iz registra** mogoč le v primeru **odvzema licence**, kar posledično pomeni, da bo **izbris iz registra mogoč** le za **tiste izvajalce**, ki **potrebujejo licenco, ne pa tudi v primerih**, ko omenjene nepravilnosti stori izvajalec zdravstvene ali babiške nege, ki **ne potrebuje licence** za samostojno opravljanje dela.

Kolikor bi se v posebnem postopku ugotovilo, da npr. diplomirana babica s svojim delom ogroža zdravje in življenje pacienta, bi se ji lahko odvzela licenca, posledično pa bi bila lahko na podlagi 16. člena predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* izbrisana iz registra, po pravnomočnosti omenjene odločbe, pa bi ji bilo prepovedano opravljanje poklicne dejavnosti.

Kolikor bi s svojim delom ogrožal zdravje in življenje pacientov bolničar negovalec ali drug izvajalec zdravstvene ali babiške nege, ki ne potrebuje licence za samostojno opravljanje dela, pravilnik **ne predvideva izbrisa iz registra**, saj je, kot je bilo že zgoraj pojasnjeno, izbris iz registra in posledično prepoved opravljanja poklicne dejavnosti mogoče izreči le v primeru odvzema licence.

Pripomba št. 2 k 12. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

V skladu s peto alinejo prvega odstavka 12. člena predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* se **izbris iz registra** opravi **po prenehanju veljavnosti licence**. Iz omenjene določbe pa **ni popolnoma jasno** ali se izvajalca zdravstvene in babiške nege, ki mu je **licenca potekla**, nova **odločba pa mu ni bila izdana**, lahko **zaradi prenehanja veljavnosti licence**, ki je nastopila zaradi poteka časa, **enostavno izbriše iz registra** in se mu **prepove nadaljnje opravljanje dejavnosti zdravstvene in babiške nege**.

Pripomba št. 1 k 16. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Na Zbornici – Zvezi pozdravljamo posodobitev obveznih vsebin, predlagamo pa razmislek o **razširitvi obveznih vsebin** stalnega izpopolnjevanja na nekatere pomembne strokovne vsebine, ki se nanašajo na **preprečevanju in obvladovanja okužb**, povezanih z zdravstvom, **izobraževanje s področja nasilja v družini** in **sodobnih usmeritev v zdravstveni in babiški negi**.

Utemeljitev:

Na Zbornici – Zvezi **pozdravljamo posodobitev obveznih vsebin** s strokovnimi vsebinami s področja **kakovosti** in **varnosti v zdravju** ter izražamo zadovoljstvo, da je **poklicna etika**, kljub nekaterim nasprotnim stališčem, **ostala** ena izmed **predpisanih obveznih vsebin**. Zdravstvena in babiška nega lahko močno vplivata na zdravje in življenje ljudi. S tem izvajalci zdravstvene nege in oskrbe prevzemajo veliko odgovornost, ki je ni mogoče opredeliti samo z zakoni in predpisi, pomembna je etična drža izvajalca zdravstvene ali babiške nege ter kontinuiran razvoj njegovih moralnih vrednot. Poklicna etika tako predstavlja vodilo pri oblikovanju profesionalnih etičnih in moralnih stališč ter vrednot, podlago za etično odločanje, pomoč pri argumentiranju teh odločitev ter omogoča etično refleksijo profesionalnega dela. Iz omenjenega razloga predlagamo Ministrstvu za zdravje v premislek, ali se lahko **poklicna etika** ponovno **opredeli kot samostojna obvezna vsebina**.

V okviru obvezne vsebine kakovosti in varnosti v zdravju bi bilo potrebno posebno pozornost nameniti **preprečevanju in obvladovanju okužb, povezanih z zdravstvom**, kot eden izmed pomembnih kazalnikov zagotavljanja varnosti pacientov in pomemben kazalnik kakovosti v zdravstvu.

Pri določanju obveznih vsebin bi bilo morda smiselno upoštevati določila Zakona o preprečevanju nasilja v družini, ki v četrtem odstavku 10. člena določa, da se strokovni delavci morajo v okviru stalnega izobraževanja, izpopolnjevanja in usposabljanja obvezno redno **izobraževati s področja nasilja v družini** v obsegu, ki ga določijo pristojni ministri. Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 38/2011) pa v svojem 8. členu določa, da se za prepoznavanje nasilja v družini **izvaja izobraževanje zdravstvenih delavcev** o nasilju v družini, posamezni zdravstveni delavci pa se udeležijo izobraževanja o nasilju v družini vsakih pet let, v obsegu najmanj 5 ur. Cilj omenjenega izobraževanja bi bil ozavestiti in opolnomočiti zaposlene v zdravstveni in babiški negi, da bi znali v stiku s pacientkami in pacienti prepoznati žrtve nasilja v družini, se z njimi pogovoriti, jih podpreti pri iskanju izhoda iz nasilja ter informirati o oblikah pomoči.

Sodobne usmeritve v zdravstveni in babiški negi so bile kot obvezne vsebine opredeljene že s Pravilnikom o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 24/2007), izkazale pa so se kot koristne pri zagotavljanju kakovostne in varne zdravstvene obravnave, saj so izvajalce zdravstvene in babiške nege seznanjale s sodobnimi usmeritvami v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, iz omenjenega razloga pa bi bilo smotrno razmisliti o **razširitvi obveznih**

vsebin na strokovnem področju **sodobnih usmeritev v zdravstveni in babiški negi**, ki pripomorejo na uvajanju na dokazih uveljavljenih novih pristopov.

Pripomba št. 2 k 16. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Temeljni postopki oživljanja so specifično strokovno izpopolnjevanje, ki ga **ne more izvajati vsak zaposleni** v posameznem zdravstvenem ali socialno varstvenem zavodu.

Zaradi pomembnosti **strokovnega izpopolnjevanja** s področja **temeljnih postopkov oživljanja** in zaradi **zagotavljanja kakovosti podanih vsebin**, bi bilo potrebno v predloga Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege **vnesti nadalje pogoje**, kdo lahko izvaja strokovno izpopolnjevanje iz **temeljnih postopkov oživljanja**.

Obrazložitev:

Predloga Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege v prvem odstavku 19. člena določa, da se obvezne vsebine stalnega izpopolnjevanja v enem licenčnem obdobju nanašajo med drugim tudi na temeljne postopke oživljanja. Vendar omenjeni predlog pravilnika posebej **ne opredeljuje pogojev**, ki jih morajo **izpopolnjevati strokovnjaki**, ki izvajajo strokovna izpopolnjevanja zaposlenih s področja zdravstvene in babiške nege.

Temeljni postopki oživljanja so **specifično strokovno izpopolnjevanje**, ki ga **ne more izvajati vsak zaposleni** v posameznem zdravstvenem ali socialno varstvenem zavodu.

Zaradi **pomembnosti strokovnega izpopolnjevanja** s področja **temeljnih postopkov oživljanja** in zaradi **zagotavljanja kakovosti podanih vsebin**, bi bilo potrebno v predloga Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege **vnesti nadaljnji pogoj**, kdo lahko izvaja strokovno izpopolnjevanje iz temeljnih postopkov oživljanja.

Pri opredeljevanju pogojev bi bilo potrebno upoštevati, da mora biti strokovno izpopolnjevanje s področja temeljnih postopkov oživljanja v skladu s **trenutno veljavnimi smernicami** oživljanja v svetu. Za področje Evrope izdaja smernice oživljanja Evropski svet za oživljanje (European Resuscitation Council).

Iz omenjenega razloga bi bilo, v skladu s strokovnim mnenjem Zbornice – Zveze, potrebno zagotoviti, da morajo predavatelji temeljnih postopkov oživljanja izpopolnjevati še naslednja pogoja:

- predavatelji in inštruktorji morajo biti nosilci licence izvajalca dodatnih postopkov oživljanja (Advanced Life Support Provider), katero za Republiko Slovenijo izdaja Svet za reanimacijo v okviru Slovenskega združenja za urgentno medicino,
- predavatelji in inštruktorji morajo biti aktivno zaposleni oziroma so vključeni v time, ki izvajajo

postopke temeljnih ali dodatnih postopkov oživljanja.

Pripomba št. 3 k 16. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Predloga Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege bi moral **podrobneje opredeliti vsebine oz. program obveznih vsebin** stalnega izpopolnjevanja, ki v licenčnem obdobju zajema **zakonodajo s področja zdravstva in poklicno etiko** ter **kakovosti in varnosti** v zdravstvu in **pogoje**, ki jih morajo **izpolnjevati predavatelji**.

V preteklosti se je dogajalo, ko so **področja kakovosti in varnosti** želeli predavati **predavatelji**, ki sploh **niso imeli izobrazbe s področja zdravstvene in babiške nege**, ampak so bili sanitarni inženirji, ekonomisti in podobno.

Utemeljitev:

Predloga Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege bi moral **podrobneje opredeliti vsebine oz. program obveznih vsebin** stalnega izpopolnjevanja, ki v licenčnem obdobju zajema zakonodajo s področja zdravstva in poklicno etiko ter kakovosti in varnosti v zdravstvu in **pogoje**, ki jih morajo **izpolnjevati predavatelji**, sicer ne bo zagotovljena **kakovosti podanih vsebin**, **organizatorji** bodo **programe strokovnih izobraževanj** iz obveznih vsebin **poljudno prilagajali** svojim interesom in zmožnostim, **posamezne obvezne strokovne vsebine** bodo **predavali posamezniki**, ki nimajo **ustrezne izobrazbe** s področja zdravstvene in babiške nege. V preteklosti se je dogajalo, ko so **področja kakovosti in varnosti** želeli predavati **predavatelji**, ki sploh **niso imeli izobrazbe s področja zdravstvene in babiške nege**, ampak so bili sanitarni inženirji, ekonomisti in podobno.

Vsebine za izvedbo delavnic s področja zakonodaje in etike v zdravstvu bi morale biti oblikovane na podlagi predpisanega **programa za opravljanje strokovnega izpita zdravstvenih delavcev**, *Kodeksa etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije* in *Kodeksa etike za babice* in *Kodeksa ravnanja javnih uslužbencev*, ki ga je izdala Vlada Republike Slovenije.

Posebej bi moralo biti določeno, katere **kompetence** izvajalec zdravstvene in babiške nege obnovi, npr.:

- pozna pravno ureditev zdravstvene dejavnosti:
 - zdravstvena zakonodaja (Ustava RS, zakoni, podzakonski akti);
 - pacientove pravice;
 - pravice in dolžnosti v zvezi z opravljanjem zdravstvene dejavnosti, ugovor vesti;
- pozna delovno pravno področje:
 - temeljne pravice in obveznosti zdravstvenih delavcev in sodelavcev iz delovnega razmerja;
 - zakon o preprečevanju nasilja.
- pozna kazensko in odškodninsko (materialno) odgovornost

- predpisani program za opravljanje strokovnega izpita zdravstvenih delavcev
- pozna *Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije* in *Kodeks etike za babice*;
- pozna *kodeks ravnanja javnih uslužbencev*;
- pozna družbeno skrb za zdravje in njeno realizacijo – nacionalni plan;
- pozna zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce ter strokovna združenja in zbornice;
- pozna kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstvu in zdravstveni negi.

Zaradi zagotavljanja kakovosti podanih vsebin in izvedbe bi moral **pooblaščen organizator usposabljanja iz zakonodaje in etike v zdravstvu** poleg **splošnih pogojev** zagotoviti še naslednje pogoje:

- **predavatelji in inštruktorji**, izvajalci zdravstvene in babiške nege bi morali biti aktivno vključeni na področju zdravstvene nege ali v izobraževalnih inštitucijah s področja zdravstvenih ved vsaj določeno število let;
- predavatelji ali inštruktorji bi moral izpolnjevati tudi vsaj enega od naslednjih pogojev:
 - v bibliografski bazi vpisano delo s področja zakonodaje ali etike v zdravstvu;
 - opravljena izobraževanja s področja zakonodaje ali etike;
 - sodelovanje v komisijah ali delovnih skupinah s področja zakonodaje ali etike.

Opredeljeni bi morali biti **pogoji za izvedbo predavanj in delavnic iz zakonodaje** in **poklicne etike v zdravstvu**, npr.:

- minimalni obseg ur izpopolnjevanja je 6 pedagoških ur,
- najmanj 30 odstotni delež mora biti namenjen delavnicam v manjših skupinah,
- zagotovljen mora biti najmanj en predavatelj na vsakih 30 udeležencev delavnice,
- preverjanje pridobljenega znanja je sestavni del predavanj in delavnic, izvede se z pisnim preizkusom,
- izvajalec tečaja mora hraniti dokazila o udeležencih in preizkusu znanja najmanj 10 let.

Ministrstvo za zdravje bi moralo prav tako **predpisati strokovne vsebine** za izvedbo obveznega **strokovnega izpolnjevanja** s področja **kakovosti** in **varnost** ter **pogoje**, ki jih morajo **izpolnjevati predavatelji**, npr:

- predavatelji in inštruktorji, izvajalci zdravstvene in babiške nege, morajo biti aktivno vključeni na področju zdravstvene nege ali v izobraževalnih inštitucijah s področja zdravstvenih ved vsaj določeno število let;

Predavatelji ali inštruktorji morajo izpolnjevati tudi vsaj enega od naslednjih pogojev:

- v bibliografski bazi vpisano delo s področja kakovosti ali varnosti v zdravstvu;
- opravljena izobraževanja s področja kakovosti ali varnosti v zdravstvu.

Pripomba št. 4 k 16. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Ni vseeno ali strokovno izpopolnjevanje posameznega izvajalca zdravstvene ali babiške nege **temelji** večinoma ali zgolj **na splošnih vsebinah zdravstvene nege**, zaradi omenjenega razloga pa bi bilo potrebno **opredeliti razmerje** med **splošnimi vsebinami** zdravstvene nege ter **vsebinami ožjega strokovnega področja** zdravstvene ali babiške nege, na katerem izvajalec poklicno deluje.

Na Zbornici – Zvezi predlagamo, da se določi drugo odstavka 19. člena spremeni tako, da mora izvajalec vsaj **80 % licenčnih točk** pridobiti na **svojem strokovnem področju** na osnovi stalnega izpopolnjevanja.

Utemeljitev:

Predlog *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* **ne opredeljuje razmerja** med **splošnimi vsebinami iz zdravstvene nege** ter **vsebinami ožjega strokovnega področja** zdravstvene in babiške nege. *Pravilnik o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege* (Uradni list RS, št. 24/2007) je določal, da mora izvajalec vsaj **80 % licenčnih točk** pridobiti na **svojem strokovnem področju** na osnovi stalnega izpopolnjevanja, enako je za fizioterapevte določal tudi *Pravilnik o registru in licencah izvajalcev fizioterapevtske dejavnosti* (Uradni list RS, št. 59/2010), podobno določa tudi *Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o zdravniških licencah* (Uradni list RS, št. 44/2004), ki določa, da mora zdravnik **vsaj 70 %** pridobljenih kreditnih točk pridobiti **na svojem strokovnem področju**.

Iz omenjenega razloga z vidika strokovne usposobljenosti, zaradi zagotavljanja kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter zaradi uveljavitve *Direktive o uveljavljanju pravic pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu* - s sprejemom *Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju* (Uradni list št. 91 z dne 5. 11. 2013) **ni vseeno ali strokovno izpopolnjevanje** posameznega izvajalca zdravstvene ali babiške nege **temelji** zgolj **na splošnih vsebinah zdravstvene nege**, ali pa **večji del** zajemajo **vsebine ožjega strokovnega področja** zdravstvene ali babiške nege, na katerem izvajalec poklicno deluje. Iz omenjenega razloga pa bi bilo potrebno opredeliti razmerje med splošnimi vsebinami zdravstvene nege ter vsebinami ožjega strokovnega področja zdravstvene ali babiške nege, na katerem izvajalec poklicno deluje.

Na Zbornici – Zvezi predlagamo, da se določi drugo odstavka 19. člena spremeni tako, da mora izvajalec vsaj **80 % licenčnih točk** pridobiti na **svojem strokovnem področju** na osnovi stalnega izpopolnjevanja.

Pripomba št. 5 k 16. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Licenčno vrednotenje se bo lahko **strokovno izvajalo** zgolj v primeru, če bo pri licenčnem vrednotenju zagotovljeno **sodelovanje strokovnjakov s področja zdravstvene in babiške nege**.

Utemeljitev:

Predlog *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* posebej ne opredeljuje, kdo na Ministrstvu bo izvajal licenčno vrednotenje. **Posamezniki**, ki **nimajo ustrezne izobrazbe** s področja zdravstvene ali babiške nege zelo **težko presojujejo**, kdaj gre pri določenem strokovnem izpopolnjevanju **za strokovne vsebine**, ki se nanašajo na npr. obvezno vsebino - **kakovost in varnost**, kdaj za **splošne vsebine zdravstvene nege** ter kdaj za **vsebine ožjega strokovnega področja** zdravstvene ali babiške nege, na katerem posamezni izvajalec deluje.

Licenčno vrednotenje se bo lahko **strokovno izvajalo** zgolj v primeru, če bo pri licenčnem vrednotenju zagotovljeno **sodelovanje strokovnjakov s področja zdravstvene in babiške nege**.

Pripomba št. 6 k 16. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Predlog *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* bi moral **opredeljevati pogoje**, ki jih morajo **izpolnjevati predavatelji** za **podajanje splošnih vsebin** zdravstvene nege in **vsebin ožjega strokovnega področja**.

Utemeljitev:

Predlog *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* bi moral **opredeljevati pogoje**, ki jih **morajo izpolnjevati predavatelji** za **podajanje splošnih vsebin** zdravstvene nege in **vsebin ožjega strokovnega področja**, saj ni vseeno kdo predava splošne vsebine s področja zdravstvene nege in vsebine ožjega strokovnega področja.

Predavatelji iz vsebin **splošne zdravstvene nege** in **babištva** bi morali izpolnjevati naslednje pogoje:

- po izobrazbi je profesorica zdravstvene vzgoje, magistra/magister zdravstvene nege, diplomirana medicinska sestra, diplomirani zdravstvenik, diplomirana babica/babičar, višja medicinska sestra, višji zdravstveni tehnik ali višji medicinski tehnik;
- aktivno deluje na področju zdravstvene ali babiške nege ali v izobraževalnem programu s področja zdravstvene nege ali babištva.

Predavatelji iz **strokovnih vsebin ožjega področja zdravstvene nege in babištva** bi morali izpolnjevati naslednje pogoje:

- po izobrazbi je profesorica zdravstvene nege, magistra/magister zdravstvene nege, diplomirana medicinska sestra, diplomirani zdravstvenik, diplomirana babica/babičar, višja medicinska sestra, višji zdravstveni tehnik ali višji medicinski tehnik;
- aktivno deluje na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege ali babištva deluje najmanj določeno število let.

Pripomba št. 1 k 19. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Določilo, da mora **organizator nasloviti vlogo** za ocenitev programa in dodelitev licenčnih točk najmanj **90 dni pred začetkom strokovnega srečanja** je predolgo obdobje.

Utemeljitev:

Določilo, da mora **organizator nasloviti vlogo** za ocenitev programa in dodelitev licenčnih točk najmanj **90 dni pred začetkom strokovnega srečanja** je izjemoma dolgo obdobje. Zaradi preobremenjenosti strokovnjakov s področja zdravstvene in babiške nege in zaradi nenadomeščanja v javnih zavodih in posledične negotovosti, kdo bo lahko izvedel strokovna izpopolnjevanja, je posameznim organizatorjem **relativno težko** kar **90 dni** pred samim začetkom strokovnega srečanja **pripraviti vlogo za ocenitev programa in dodelitev licenčnih točk** z obveznimi vsebinami, ki jih predvideva 19. člen predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*. V času podeljenega javnega pooblastila Zbornici – Zvezi je bilo v *Pravilniku o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege* (Uradni list RS, št. 24/2007) določeno, da mora organizator za pridobitev pooblastila za izvedbo strokovnega izpopolnjevanja nasloviti vlogo najmanj **60 dni pred** začetkom strokovnega srečanja, kljub krajšemu roku, pa so se organizatorji strokovnih dogodkov in srečanj srečevali s številnimi težavami, kako zagotoviti pravočasno vlogo za pridobitev pooblastila.

Na Zbornici – Zvezi predlagamo, da se določilo prvega odstavka 19. člena **spremeni tako**, da mora **organizator nasloviti vlogo** za ocenitev programa in dodelitev licenčnih točk **najmanj 60 dni pred začetkom strokovnega srečanja**.

Pripomba št. 2 k 19. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Ministrstvo za zdravje **vloge organizatorja za ocenitev programa in dodelitev licenčnih točk ni predvidelo kot Priloge** predloga Pravilnika

Utemeljitev:

Predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* v 19. členu predvideva, da mora **organizator** nasloviti **vlogo za ocenitev programa in dodelitev licenčnih točk** najmanj 90 dni pred začetkom strokovnega srečanja, Ministrstvo za zdravje **pa omenjene vloge organizatorja ni predvidelo kot Priloge Pravilnika.**

Pripomba k 20. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Predlog *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* vsebuje relativna **stroga določila** glede sponzoriranja in oglaševanja s strani **farmaceutskih in sorodnih industrij**, omenjena določila pa gredo v **imenu zagotavljanja objektivnosti in neodvisnosti** tako daleč, da **brez obstoječe pravne podlage onemogočajo običajno sponzoriranje posameznih strokovnih srečanj in dogodkov**, ki je lahko **ob zmanjševanju sredstev**, ki jih javni zavodi namenjajo za strokovna izpopolnjevanja medicinskih sester in babic, tisti **manjši del sredstev**, ki še zagotavlja, da posamezni organizatorji strokovnih srečanj **ne ustvarjajo izgube.**

Utemeljitev:

Predlog *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* v svojem 23. členu vsebuje relativno **stroga določila**, ki naj bi zagotavljala, da podjetja s področja farmacevtske in sorodne industrije ali industrije medicinske opreme ne bi organizirala strokovnih vsebin ter da bi bil onemogočen kakršenkoli njihov vpliv na program, posamezne sklope strokovnih vsebin, omenjena določila pa gredo v **imenu zagotavljanja objektivnosti in neodvisnosti od farmacevtskih in sorodnih industrij** tako daleč, da **brez obstoječe pravne podlage onemogočajo običajno sponzoriranje posameznih strokovnih srečanj in dogodkov**, ki je lahko **ob zmanjševanju sredstev**, ki jih javni zavodi namenjajo za strokovna izpopolnjevanja medicinskih sester in babic, tisti **manjši del sredstev**, ki še zagotavlja, da posamezni organizatorji strokovnih srečanj **ne ustvarjajo izgube.**

Na Zbornici – Zvezi poudarjamo, da se **zavzemamo**, da se **zagotovijo načini**, da farmacevtska ali sorodna industrija ali industrija medicinske opreme **ne bi imela možnosti vplivanja** na organiziranje strokovnih vsebin ali vpliva na posamezne sklope strokovnih vsebin, potrebno pa je upoštevati, da v **dejavnosti zdravstvene in babiške nege ne veljajo enaka pravila**, kot veljajo za zdravnike, doktorje dentalne medicine ali magistre farmacije, saj v skladu z 149. členom *Zakona o zdravilih* (Uradni list RS, št. 17/2014) imetniki dovoljenja za promet z zdravilom **lahko oglašujejo zdravila**, ki so pridobila dovoljenje za promet, v **strokovni javnosti** v strokovnih publikacijah in z neposrednim obveščanjem oseb, ki so pooblaščenec za predpisovanje ali izdajanje zdravil, **izvajalci zdravstvene in babiške nege**

pa **niso pooblaščen**e osebe za **predpisovanje** in **izdajanje zdravil**, zato **vpliv farmacevtske** in **sorodne industrije** z oglaševanjem zdravil **ni dopusten** in **ne mogoč**.

Farmacevtska in podobna industrija na strokovnih srečanjih in dogodkih, ki so namenjeni strokovnemu izpolnjevanju in izobraževanju medicinskih sester in babic, večinoma **ne sodeluje**, saj **oglaševanje** v splošni javnosti **ni dopustno**.

Zakon o zdravilih v svojem 148. členu vsebuje natančne pogoje, ki jih morajo izpolnjevati **zdravila brez recepta**, da se lahko oglašujejo v širši javnosti, podrobnejše pogoje, pa določa **Pravilnik o oglaševanju zdravil** (Uradni list RS, št. 105/2008 in naslednji), ki se uporablja do uveljavitve podzakonskega predpisa v skladu z določili **Zakona o zdravilih** in ki določa pogoje oglaševanja v širši javnosti (13. člen), vsebino oglaševanja v širši javnosti (14. člen) in prepovedi za oglaševanje v širši javnosti (15. člen), nikjer pa **ne prepoveduje**, da **zdravila brez recepta ne bi bilo mogoče objaviti v strokovnih publikacijah**, ki so v skladu z določili **Zakona o zdravilih** in **Pravilnika o oglaševanju zdravil namenjanja širši javnosti**, se pravi **izvajalcem zdravstvene in babiške nege**.

Natančna in transparentna ureditev financiranja strokovnih vsebin ter konflikt interesov, s čimer naj bi se vzpostavila doslej manjkajoča pravila sodelovanja s farmacevtsko in sorodno industrijo ali industrijo medicinske opreme, ki naj bi bila vsebovana v predlogu **Pravilniku o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o zdravniških licencah**, za **izvajalce zdravstvene in babiške nege** ne morejo veljati, saj le ti ne **predpisujejo zdravil** in **ne medicinskih pripomočkov**.

Zakon o medicinskih pripomočkih (Uradni list RS, št. 98/2009) v svojem 57. členu na splošno predeljuje pogoje za oglaševanje medicinskih pripomočkov, ko določa, da so oglaševanje medicinskih pripomočkov vse oblike obveščanja o medicinskih pripomočkih, vključno z obveščanjem od vrat do vrat, propagiranjem ali spodbujanjem, ki je namenjeno pospeševanju prodaje ali uporabe medicinskih pripomočkov. **Zakon o medicinskih pripomočkih** v tretjem odstavku 58. člena izrecno določa, da se medicinski pripomočki, ki se uporabljajo le pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, lahko oglašujejo v strokovni javnosti. Strokovna javnost so zdravstveni delavci, kakor jih opredeljuje zakon, ki ureja zdravstveno dejavnost. **Zakon o medicinskih pripomočkih ne prepoveduje oglaševanja medicinskih pripomočkov v strokovnih publikacijah**, ki so namenjene zdravstvenim delavcem.

Predloga **Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege** v četrti alineji 23. člena še določa, da »izobraževalni materiali ne smejo vsebovati propagandnega materiala ali drugih oblik vplivanja na udeležence«. **V ustreznih pravnih aktih - Zakonu o zdravilih** in na njegovi podlagi izdanem podzakonskem aktu - **Pravilniku o oglaševanju zdravil** ter v **Zakonu o medicinskih pripomočkih ni mogoče najti pravnih podlag**, ki bi **prepovedovale objavo oglasa za zdravilo brez recepta** (npr. priljubljenega zdravila brez recepta za lajšanje tegob s spominom), ali **ustreznega medicinskega pripomočka**, niti ni popolnoma jasno, kako bi **objava** omenjenega propagandnega materiala **lahko vplivala** na druge udeležence, saj gre v prvem primeru za zdravilo, ki se izdaja brez recepta, ki se **lahko oglašuje v širši javnosti**, izvajalci zdravstvene in babiške nege pa ga pacientom in varovancem **ne morejo predpisovati**, v primeru medicinskih pripomočkov pa ga medicinske sestre in babice prav tako ne morejo predpisovati, oglas za medicinski pripomoček pa se lahko objavi v strokovnih publikacijah.

Prav tako **ni mogoče najti pravnih podlag**, ki bi omejevala objavlanje imena sponzorja na strokovnih srečanjih ali dogodkih, pri izvajanju posameznih strokovnih vsebin.

Na Zbornici – Zvezi posebej poudarjamo, da je **pravni akt**, ki lahko podrobneje opredeljuje in določa oglaševanje zdravil na recept in tistih brez recepta ter medicinskih pripomočkov ali oglaševanje drugih vsebin s področja farmacevtske ali podobne industrije le na podlagi **Zakona o zdravilih** in **Zakona o medicinskih pripomočkih** izdan **podzakonski akt**, ki na podlagi zakonskega pooblastila, določenega v omenjenih zakonih, izda minister pristojen za zdravje.

Pripomba k 21. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Potencialni in dejanski konflikt interesov, ki se nanaša na finančna in druga razmerja, pri medicinskih sestrah in babicah ne obstaja, za omenjena določila pa ni mogoče najti pravne podlage v zakonu.

Utemeljitev:

Na Zbornici – Zvezi ponovno poudarjamo, da **potencialni in dejanski konflikt interesov**, ki se nanaša na finančna in druga razmerja, **ne more obstajati** pri tistih zdravstvenih delavcih, ki **nimajo pristojnosti za predpisovanje zdravil in medicinskih pripomočkov**.

Pravni akt, ki lahko podrobneje opredeljuje in določa potencialni in dejanski konflikt interesov, ki se nanaša na finančna in druga razmerja, je zgolj na podlagi **Zakona o zdravilih** in **Zakona o medicinskih pripomočkih** izdan **podzakonski akt**, ki na podlagi zakonskega pooblastila, določenega v omenjenih zakonih izda minister, pristojen za zdravje.

Pripomba k 24. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Ministrstvo za zdravje **vloge izvajalca za priznanje določenega števila licenčnih točk** za stalno izpopolnjevanje, ki ni bilo opravljeno pri organizatorju, **ni predvidelo kot Priloge** Pravilnika

Utemeljitev:

Predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* v 24. členu predvideva, da lahko izvajalec vloži za priznanje določenega števila licenčnih točk za stalno izpopolnjevanje, ki ni bilo opravljeno pri organizatorju iz 19. člena tega pravilnika, Ministrstvo za zdravje **pa omenjene vloge izvajalca ni predvidelo kot Priloge** Pravilnika.

Pripomba št. 1 k 28. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

V predlogu *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* sta pomotoma dva zaporedna člena označena kot 28. člen

Pripomba št. 2 k 28. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Določilo 28. člena predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*, ki Ministrstvu za zdravje nalaga **obveznost**, da izvajalca najpozneje **eno leto pred iztekom licence obvesti** o datumu izteka licence, skupnem številu licenčnih točk, zbranih v tekočem licenčnem obdobju, ter ga pozove, da najmanj 90 dni pred potekom veljavnosti licence predloži še morebitna dodatna dokazila o strokovnem izpopolnjevanju, **ne upošteva dejstva**, da **prvo licenčno obdobje poteče oktobra 2014**

Utemeljitev:

Določilo 28. člena predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*, ki Ministrstvu za zdravje nalaga **obveznost**, da izvajalca najpozneje **eno leto pred iztekom licence obvesti** o datumu izteka licence, skupnem številu licenčnih točk zbranih v tekočem licenčnem obdobju ter ga pozove, da najmanj 90 dni pred potekom veljavnosti licence predloži še morebitna dodatna dokazila o strokovnem izpopolnjevanju, ne upošteva dejstva, da **prvo licenčno obdobje poteče oktobra 2014**, mnogi **izvajalci zdravstvene in babiške nege** pa ne bodo **bili pravočasno** obveščeni o datumu izteka licence in skupnem številu licenčnih točk, še posebej glede na dejstvo, da je Zbornici – Zvezi odločba o podelitvi javnega pooblastila potekla dne 4. 5. 2012, **Ministrstvo za zdravje** pa je v skladu z določili *Pravilnika o prenehanju veljavnosti določenih pravilnikov na področju dejavnosti zdravstvene in babiške nege* (Uradni list RS, št. 67/2012) prevzelo **vse naloge**, ki jih je vodila in opravljala Zbornica – Zveza in njene komisije, čeprav **ni licenčno vrednotilo stalnega strokovnega izpopolnjevanja**, prav tako pa **ni podeljevalo licenčnih točk** posameznim izvajalcem zdravstvene in babiške nege.

Pripomba št. 3 k 28. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Ministrstvo za zdravje bi moralo izvajalcu po **uradni dolžnosti izdati odločbo o podaljšanju licence** v določenem roku pred potekom veljavnosti licence, **ne pa obveznost** posredovanja vloge za podaljšanje licence po nepotrebem **naložiti izvajalcu**.

Utemeljitev:

Določilo predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*, v skladu s katerim je izvajalec dolžan vsaj 90 dni pred potekom licence vložiti vlogo za podaljšanje licence, po nepotrebem **dodatne obveznosti nalaga izvajalcem**, saj bi **Ministrstvo za zdravje**, na podlagi zakonskega pooblastila, določenega v petem odstavku 64. člena *Zakona o zdravstveni dejavnosti*, **moralo** v določenem roku npr. v 30 dneh **pred potekom veljavnosti licence, izvajalcu po uradni dolžnosti izdati odločbo** o podaljšanju licence.

Pripomba št. 1 k 29. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

V predlogu *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* bi bilo smiselno določiti, da se lahko **licenčno obdobje** ustrezno **podaljša** v primeru **daljše odsotnosti** iz objektivnih razlogov (porodniški dopust, daljša bolniška odsotnost in drugo) za ustrezen čas trajanja omenjene odsotnosti.

Utemeljitev:

Izvajalec, ki **ne bo pridobil** potrebnega števila licenčnih točk za podaljšanje licence, bo moral najpozneje 30 dni pred datumom izteka veljavnosti licence **opraviti preizkus strokovne usposobljenosti**. Omenjeno določilo 29. člena predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* pa **ne upošteva**, da izvajalci **v primeru daljše odsotnosti** iz objektivnih razlogov **niso pridobili vseh predpisanih licenčnih točk**. V predlogu *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* bi bilo **smiselno določiti**, da se lahko **licenčno obdobje podaljša** v primeru **daljše odsotnosti** (porodniški dopust, daljša bolniška odsotnost in drugo) za ustrezen čas trajanja omenjene odsotnosti.

Pripomba št. 2 k 29. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Predlog *Pravilnika* bi moral **določiti sestavo tričlanske komisije**, ki jo imenuje minister, predvsem pa **določiti**, da bodo v omenjeni komisiji **ustrezno zastopani strokovno usposobljeni strokovnjaki s področja zdravstvene ali babiške nege** in **strokovnjak z ožjega strokovnega področja** na katerem izvajalec zdravstvene in babiške nege deluje.

Utemeljitev:

Predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* v drugem odstavku 29. člena **zgolj določa**, da preizkus strokovne usposobljenosti poteka pred tričlansko komisijo, ki jo imenuje minister, **ne vsebuje pa nadaljnjih določil o sestavi komisije**.

Predlog Pravilnika bi moral natančneje **določiti sestavo tričlanske komisije**, ki jo imenuje minister, predvsem pa zagotoviti, da bodo v omenjeni komisiji **ustrezno strokovno usposobljeni strokovnjaki s področja zdravstvene ali babiške nege** in **strokovnjak z ožjega strokovnega področja**, na katerem izvajalec zdravstvene in babiške nege deluje.

Pripomba št. 1 k 31. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* **ne razlikuje** več med **začasnim in trajnim odvzemom licence**, čeprav je to zaradi **preprečevanja arbitrarnosti** in z namenom **večje pravne varnosti izvajalcev**, posledično pa tudi varnosti pacientov, **nujnega pomena**.

Utemeljitev:

Predlog *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* v svojem 31. členu **ne razlikuje** več med **začasnim in trajnim odvzemom licence**. *Pravilnik o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege* je tako razlikoval med začasnim odvzemom licence, ki je lahko trajal največ pet let in trajnim odvzemom licence, npr. v primeru strokovnih pomanjkljivosti, ki povzročijo trajne hujše posledice na zdravju ali smrt pacienta (podobno *Pravilnik o zdravniških licencah*). **Odvzem licence** ter na njegovi podlagi **izveden izbris iz registra** ter **posledična prepoved opravljanja poklica** pomeni tako **hud poseg v pravice posameznega izvajalca**, da bi bilo zaradi preprečevanja arbitrarnosti in z namenom večje pravne varnosti izvajalcev, posledično pa tudi varnosti pacientov, nujnega pomena se opredeli razlikovanje med **začasnim in trajnim odvzemom licence**.

Pripomba št. 2 k 31. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* sploh **ne opredeljuje** postopka odvzema licence in **ne opredeljuje**, kdo sploh odloča o odvzemu licence.

Utemeljitev:

Predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* sploh **ne opredeljuje** postopka odvzema licence in **ne opredeljuje**, kdo sploh odloča o odvzemu licence.

Zaradi pravne varnosti posameznega izvajalca in posega v njegovo ustavno zagotovljeno pravico do opravljanja poklicne dejavnosti, bi predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* moral **podrobneje opredeliti subjekte**, ki **sodelujejo pri določanju o odvzemu licence**, njihove **poklicne kvalifikacije** ter **strokovno usposobljenost** ter podrobneje opredeliti postopek odvzema licence.

Pripomba k 33. členu predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*

Določilo prehodnih in končnih določb predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* ne upošteva, da je Zbornici – Zvezi odločba o podelitvi javnega pooblastila potekla dne 4. 5. 2012, **Ministrstvo za zdravje** pa v **obdobju skoraj dveh let**, od 4. 5. 2012 do danes **ni licenčno vrednotilo stalnega strokovnega izpopolnjevanja**, prav tako pa **ni podeljevalo licenčnih točk** posameznim izvajalcem zdravstvene in babiške nege, saj za to **ni imelo ustreznih pravnih podlag**.

Izvajalcem v omenjenem časovnem obdobju ni bilo pojasnjeno, **katere obvezne vsebine stalnega strokovnega izpolnjevanja sploh morajo imeti pridobljene**.

Ministrstvo za zdravje bi moralo v **prehodnih in končnih določbah upoštevati**, da se **licenčno vrednotenje ni izvajalo skoraj dve leti**, mnogi izvajalci pa **ne bodo pravočasno obveščeni o poteku licence**, niti jim **ni znano** ali **imajo dovolj licenčnih točk** za podaljšanje licence ali **ne**.

Izvajalci zdravstvene in babiške nege **ne smejo trpeti negativnih posledic** na podlagi dejstva, da **Ministrstvo za zdravje** v skoraj dveh letih **ni sprejelo ustreznih pravnih podlag**, ki bi omogočale ustrezno podaljševanje licenc in licenčno vrednotenje.

Utemeljitev:

Določilo 33. člena predloga *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*, ne upošteva, da je Zbornici – Zvezi odločba o podelitvi javnega pooblastila potekla dne 4. 5. 2012, **Ministrstvo za zdravje** pa naj bi v skladu z določili *Pravilnika o prenehanju veljavnosti določenih pravilnikov na področju dejavnosti zdravstvene in babiške nege* (Uradni list RS, št. 67/2012) prevzelo **vse naloge**, ki jih je vodila in opravljala Zbornica – Zveza in njene komisije, čeprav **ni licenčno vrednotilo stalnega strokovnega izpopolnjevanja**, prav tako pa **ni podeljevalo licenčnih točk** posameznim izvajalcem zdravstvene in babiške nege.

Izvajalcem v omenjenem časovnem obdobju ni bilo pojasnjeno, **katere obvezne vsebine stalnega strokovnega izpolnjevanja sploh morajo imeti pridobljene.**

V skladu z določili Pravilnika o prenehanju veljavnosti določenih pravilnikov na področju dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 67/2012) se Pravilnik o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 24/07) in Pravilnik o registru izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 24/07) **uporabljata do dneva uveljavitve predpisa** iz sedmega odstavka 64. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05).

Ministrstvo za zdravje bi moralo izvajalca zdravstvene ali babiške nege v skladu z določili Pravilnika o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, ki se še uporablja do uveljavitve Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege, **najpozneje šest mesecev pred potekom licence obvestiti**, da mu bo na določen **datum licenca potekla** ter ga obvestilo o skupnem številu licenčnih točk, zbranih v tekočem licenčnem obdobju, in ga pozvati, da najmanj 60 dni pred potekom veljavnosti licence predloži še morebitna dodatna dokazila o strokovnem izpopolnjevanju.

Izvajalci zdravstvene in babiške nege, mnogim licence potečejo že oktobra 2014, tako:

- sploh **ne bodo pravočasno obveščeni o poteku svojih licenc;**
- ni popolnoma **jasno**, katerih **obveznih vsebin strokovnega izpolnjevanja** se morajo udeležiti (nejasnosti v zvezi z veljavnostjo Pravilnika o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 24/07) v povezavi s Pravilnikom o prenehanju veljavnosti določenih pravilnikov na področju dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 67/2012) in prehodnimi določbami predloga Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege);
- **ni jim znano koliko licenčnih točk** so pridobili na podlagi strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja in posledično **koliko licenčnih točk** še morajo **pridobiti**.

Ministrstvo za zdravje bi moralo **v prehodnih in končnih določbah upoštevati**, da se **licenčno vrednotenje ni izvajalo skoraj dve leti**, mnogi izvajalci pa **ne bodo pravočasno obveščeni o poteku licence**, niti jim **ni znano** ali **imajo dovolj licenčnih točk** za podaljšanje licence ali **ne**.

Izvajalci zdravstvene in babiške nege ne smejo trpeti negativnih posledic na podlagi dejstva, da **Ministrstvo za zdravje** v skoraj dveh letih **ni sprejelo ustreznih pravnih podlag**, ki bi omogočale ustrezno podaljševanje licenc in licenčno vrednotenje.

S spoštovanjem,

Predsednica Zbornice – Zveze

Darinka Klemenc

Vročeno:

- Ministrstvo za zdravje, Štefanova 5, 1000 Ljubljana po e – pošti na gp.mz@gov.si