

OBRAZLOŽITEV:

S predlogom pravilnika se v **1. členu** področje uporabe pravilnika širi na vse zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce, ki pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti opravljajo zdravstvene storitve, kar je tudi zakonsko napotilo drugega odstavka 6. člena Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (Uradni list RS, št. 102/24 in 111/25 – ZDIUPZ; v nadaljnjem besedilu: ZZKZ) – torej ne glede na pravno podlago (pogodba o zaposlitvi, podjetna ali druga civilno pravna pogodba), na kateri zdravstveni (so)delavci opravljajo zdravstvene storitve pri izvajalcu. Trenutno veljavni pravilnik namreč neustrezno naslavlja le zaposlene pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, kar pa je preozek domet in ne sledi namenu ZZKZ. V izogib noveliranju vseh členov pravilnika pa se ohranja okrajšava zaposleni.

Z **2. členom** tega pravilnika se na več mestih izraz »obvladovanje tveganj« nadomešča z izrazom »upravljanje s tveganji«, ki je primernejši izraz in ga tudi sicer uporablja ZZKZ. V slovenskem pravnem redu je izraz upravljanje s tveganji standardiziran in prevladujoč termin, ki se uporablja tudi na drugih področjih in zajema celoten proces; vse od prepoznavanja, ocenjevanja, obravnave in spremljanja do poročanja o tveganjih. Izraz obvladovanje ima ožji pomeni in zajema zlasti zmanjševanje ali nadzor tveganj.

Sprememba 4. člena pa predstavlja tudi notranjo uskladitev pravilnika, in sicer vsebino ravni strokovnjaka za kakovost v zdravstvu uparja s 6. členom pravilnika, ki določa pogoje za tega strokovnjaka. Slednji je namreč pristojen za izvajanje obveznega usposabljanja pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, medtem ko opredelitev odgovornosti in drugih pristojnosti strokovnjaka v veljavni določbi pete alineje prvega odstavka 4. člena to presega.

Veljavni 4. člen pravilnika se dopolnjuje tudi z domnevo, da sprememba ravni na višjo (npr. iz osnovne na operativno) predstavlja nadgraditev predhodne oziroma nižje ravni, kar pomeni, da usposabljanje iz višje ravni vključuje vse nižje. Navedeno hkrati pomeni, da v primeru npr. spremembe delovnega mesta ali področja dela, ki zahteva višjo raven kompetenc, zaposleni opravi usposabljanje le glede dodatnih vsebin višje ravni in ni treba ponovno usvajanje vsebin nižje ravni.

V prvem odstavku **3. člena** tega pravilnika se konkretizira sklic na obvezne vsebine, ki so določene le v navedenih odstavkih in ne celotnem prejšnjem (4.) členu – prvi odstavek namreč ne določa vsebin temveč nabor ravni kompetenc, šesti odstavek pa določa vsebine strokovnjaka, za katerega pa se ne vodi evidence, saj gre za osebo, ki obvezno usposabljanje neposredno izvaja (in ne za zdravstvenega (so)delavca, ki zdravstvene storitve pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti neposredno izvaja in za katerega mora izvajalec zagotoviti ustrezno usposobljenost ter glede katerih se vodi evidence o obveznem usposabljanju iz prvega odstavka 5. člena).

Prav tako se v okviru tega člena v drugem odstavku opušča izraz »izobraževanje«, saj je primernejši izraz »usposabljanje« in ga tudi sicer uporablja ZZKZ, v tretjem odstavku pa se z namenom poenotenja s priložo dodaja obrazec potrdila o opravljenem usposabljanju.

V drugem odstavku 5. člena se dodaja minimalna zahteva glede obvezne prisotnosti oziroma udeležbe zaposlenega na usposabljanju za uspešen zaključek usposabljanja (in sicer v obsegu najmanj 80 odstotkov), zaradi česar mora izvajalec obveznega usposabljanja zagotoviti tudi ustrezno evidentiranje udeležbe, v četrtem odstavku tega člena pa se spreminja rok za zagotovitev obveznega usposabljanja za vse novozaposlene iz dosedanjih šest na štiri mesece, kar je v korist izvajalcu in zaposlenemu ter nenazadnje v javno korist (zagotavljanje kakovosti in varnosti pacientov). Glede že zaposlenih pa se zahteva po prilagoditvi oziroma nadgradnji usposabljanja določa le za zaposlenega, ki je po začetku dela razporejen na drugo delo, ki zahteva spremembo na višjo raven kompetenc (ne pa v primeru enake ali celo nižje ravni).

S spremembo **6. člena** pravilnika se pogoje za izvajalca usposabljanja določa na način, da bo dejansko mogoče pridobiti zadosten nabor izvajalcev in predavateljev (strokovnjakov), da bo mogoča izbira in pokritost vseh izvajalcev zdravstvene dejavnosti v Republiki Sloveniji. Prav tako se določa domneva, da univerzitetni klinični center ali splošna bolnišnica izpolnjuje pogoje iz tega člena, če ministrstvu priglasi, na kakšen način zagotavlja izpolnjevanje pogojev za izvajanje usposabljanja iz tega člena.

Predmetni člen tudi na novo določa postopek potrditve usposabljanja in pristojnost odločanja iz Javne agencije za kakovost v zdravstvu prenaša na ministrstvo. Z namenom poenostavitve postopka in poenotenosti področja se s pravilnikom določa tudi obrazce za vlogo za potrditev ustreznosti usposabljanja, oceno ustreznosti usposabljanja in potrdilo o opravljenem usposabljanju.

Zaradi boljše obveščenosti zaposlenih (kandidatov za usposabljanje in njihovih delodajalcev) se bo na spletni strani ministrstva objavljala tudi nabor izvajalcev, ki imajo izdano odločbo o ustreznosti usposabljanja, vključno z navedbo kompetenčnega okvira in obdobjem potrditve.

S tem členom se izrecno določa tudi način zagotavljanja stroškov usposabljanja.

Predlog pravilnika v **5. členu** določa tudi novo prehodno obdobje (sprememba 7. člena veljavnega pravilnika) za prilagoditev izvajalcev in zaposlenih – trenutna zahteva, da morajo zaposleni opraviti usposabljanja do 14. junija 2026 namreč ni realna, saj obvezne vsebine podrobneje še niso določene, prav tako ne omogoča zadostnega časa za prilagoditev zavezancev.

6. člena pravilnika določa začetek veljavnosti tega pravilnika.