

**ВИСОКА МЕДИЦИНСКА
ШКОЛА ЗДРАВСТВА**
Војводе Синђелића број 45
Босна и Херцеговина,
Република Српска
Е-маил: studentska.sluzba@vmsz.ba



ЛИБ: 4403903240000
Банка: Нова банка
Жиро рачун:
5553000022145453
Тел: 053/961-620
Моб. тел: 066/779-863

ПРАВИЛНИК О ПРОВОЂЕЊУ КЛИНИЧКОГ ОСПОСОБЉАВАЊА

Добој, јануар 2024. године

На основу члана 54. члан 1. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“, број: 67/20), те члана 44. став 1. Статута Високе медицинске школе здравства (даље: ВМШЗ), Сенат ВМШЗ на сједници одржаној 17.1.2024. године, донио је

ПРАВИЛНИК О ПРОВОЂЕЊУ КЛИНИЧКОГ ОСПОСОБЉАВАЊА

I - ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

(1) Овим Правилником уређују се облици, циљеви, услови, ток и организација клиничког оспособљавања, те односи између ВМШЗ и здравствених/клиничких установа у којима се врши оспособљавање и пракса студената.

(2) Овај Правилник односи се на клиничко оспособљавање и усавршавање студената првог циклуса студената ВМШЗ.

Члан 2.

Клиничко усавршавање је облик студија прописан студијским програмом на којем се од студента захтјева:

- 100% присутност;
- израда студије случаја (едукативне сестринске документације) или другог клиничког случаја, који прегледа **координатор за студентску праксу и клиничко оспособљавање**;
- активно укључивање у друге облике учења и поучавања (нпр. проблемски приступ, семинарски рад и слично) у организацији координатора за студентску праксу и клиничко оспособљавање.

Члан 3.

(1) Координатор је школски наставник тј. сарадник из подручја, односно научне области студијског програма (СП): сестринства, геријатријске његе и физиотерапије.

(2) Клинички ментори и остали ментори су запослени у ВМШЗ (допунски рад) и раде непосредно менторство студентима ВМШЗ.

(3) Клинички ментори, односно ментори студентске праксе морају испуњавати прописане услове према директиви ЕУ и услове које утврђује Сенат ВМШЗ.

II – ОБУКА СТУДЕНАТА

Члан 4.

(1) Сенат ВМШЗ именује главног школског координатора за праксу, који са руководиоцем Здравствене установе, гдје се врши оспособљавање, договара и координира клиничку/практичну обуку.

(2) Руководилац ЗУ може именовати главног клиничког координатора (испред ЗУ), који ће сарађивати са главним школским координатором везано за реализацију.

Члан 5.

(1) Клиничко оспособљавање проводи се у два облика и то:

- клиничко усавршавање у просторијама ВМШЗ, које се одвија под водством школског координатора и
- клиничко усавршавање у здравственој установи "N-MEDIC", која се одвија под водством клиничког ментора.

Члан 6.

Током клиничке наставе студент је активно укључен у рад и сарадњу с осталим члановима тима здравствене његе и стручњака у медицинском тиму, према упутама клиничког ментора односно школског координатора.

Члан 7.

(1) Клиничка обука је усмјерена на повезивање теорије и праксе у клиничком окружењу и стицање компетенција у складу са студијским програмом.

(2) Циљеви клиничког оспособљавања/обуке на првом степену су:

- студент упознаје важност сестринства у различитим стручним подручјима,
- продубљује знања о цјеловитој, сигурној и квалитетној медицинској заштити,
- упознати карактеристике рада и организацију здравствене његе у различитим установама,
- сарађује са другим здравственим радницима и колегама,
- учи о тимском раду и међупрофесионалној сарадњи,
- стећи вјештине за извођење сестринских поступака и интервенција (интервенције њега болесника),
- јача индивидуални приступ болеснику и опште лијечење болесника,
- документује рад и извјештава о њему,
- има могућност критичког просуђивања између теоријских полазишта и постојеће медицинске праксе и здравствене заштите,
- продубљује морално-етички однос и одговорност према пацијентима,
- остварује исходе учења у стручним подручјима сестринства, према смјерницама директива 2005/36/ЕЦ и 2013/55/ЕУ: компетенције А, Д и Е и ЕФН компетенција број 6.

(3) Клиничка обука намијењена је интеграцији теорије и праксе у клиничком окружењу и стицању компетенције укључене у директиву и ЕФН оквира компетенција.

(4) Циљеви клиничког оспособљавања на студијском програму геријатријске заштите су сљедећи:

- студент упознаје основне принципе геријатријске заштите у геријатријској њези и принципе здравог старења,
- упознати карактеристике дјеловања, хијерархије и организације геријатријске заштите у различитим облицима и окружењима (амбуланте породичне медицине, у кућном окружењу, у болничком окружењу, у окружење социјалне заштите, ... итд.),
- сарађује с другим здравственим радницима и колегама,
- упознаје тимски рад и међупрофесионалну сарадњу у геријатријској заштити,
- упознати и разумјети приступе управљању са старим особама и симптомима у бола у геријатрији,
- препознаје хитна стања здравља старих особа и зна дјеловати, према рефлексима и компликацијама понашања особа, како да реагују у складу са надлежностима,
- холистички приступ третманима болесника са неизлечивом хроничном болешћу,
- учи о значају комуникације са пацијентом и породицом у геријатријског заштити,
- препознаје потребе пацијента и породице за комуникацијским, информационим потребама, социјалним и емоционална подршка пацијентима,
- укључена је у реализацију сестринских интервенција у геријатријском збрињавању.

III – УСЛОВИ ЗА УКЉУЧИВАЊЕ СТУДЕНТА У КЛИНИЧКУ ОБУКУ

Члан 8.

- (1) Студент мора да испуњава објективне и субјективне услове за укључивање у клиничку обуку.
- (2) За успјешно спровођење клиничке обуке морају бити испуњени сви услови.

Члан 9.

- (1) Студент на првом степену студијског програма Здравствене његе 180 и 240 ЕЦТС, те Физиотерапије и радне терапије 180 и 240 ЕЦТС мора успјешно да заврши лабораторијске вјежбе и положи колоквијум у кабинету медицинских сестара прије почетка клиничке обуке, ако је овакав вид наставе и учења прописан за појединачну студијску јединицу.
- (2) Студент може полагати колоквијум највише четири пута у току школске године.
- (3) За пету провјеру знања, на захтјев студента, директор школе именује трочлану комисију.

Члан 10.

- (1) Студент мора да се вакцинише против хепатитиса Б прије почетка клиничке обуке.
- (2) Студент који је већ обавио вакцинацију мора је доставити Служби за студентска питања копију потврде о вакцинацији.
- (3) Уколико студент не заврши вакцинацију у потпуности, не може се укључити у клиничку обуку.

Члан 11.

- (1) У току клиничке обуке студент је осигуран у складу са Законом о здравственој заштити и здравственом осигурању и Законом о пензијском и инвалидском осигурању за случај повреде на раду и професионалне болести.
- (2) Трошкови осигурања су укључени у котизацију.
- (3) Студентска служба пријављује студента на осигурање.
- (4) У случају да студент замијени клиничку обуку ван рока који му је одредила ВМШЗ, дужан је да то писмено пријави студентској служби, најмање десет радних дана прије замјене.
- (5) Додатне трошкове осигурања сноси студент.

Члан 12.

- (1) У току клиничке обуке студент мора бити уређен у складу са овим Правилником, са упутствима образовне установе, са стручним имицом носилаца медицинске и здравствене његе и упутствима координатора.
- (2) Лична хигијена углавном подразумијева адекватну његовану косу, нокте, браду и бркове, као и дискретну шминку и без накита на рукама.
- (3) Радна уредност углавном обухвата заштитну обућу, заштитну (радну) одјећу са знаком ВМШЗ, идентификациону етикету, свеску, маказе са тупим врховима и хемијску оловку.
- (4) За вријеме рада у одјељењу није дозвољено ношење горње одјеће преко заштитне одјеће.
- (5) Није дозвољено ношење одјеће испод заштитног одијела чији дијелови излазе изван рукава заштитног одијела.
- (6) Студент мора бити упознат и мора знати да користи и другу заштитну опрему на раду.
- (7) У случају да студент не поштује правила личног и радног уређења, може му клинички ментор/координатор школе за праксу издати усмено/писмено упозорење у складу са чл. 32. и 33. овог правилника.

Члан 13.

Студент прилагођава своје понашање и поступке радној средини на начин да не ремети процес рада и устаљени ритам у образовној и здравственој установи. При томе мора узети у обзир и популацију пацијената са којима ради, њихове карактеристике и проистекле потребе и очекивања.

Члан 14.

Студент је одговоран за своје личне ствари и драгоцености које има код себе током клиничког периода обуку.

Члан 15.

(1) Коришћење сопственог мобилног телефона и других информационих уређаја током клиничке обуке и лабораторијских вјежби није дозвољена.

(2) У посебним случајевима студент тражи од клиничког или школског ментора- координатора дозволу да се удаљи и обави позив.

(3) Није дозвољено фотографисање пацијената мобилним телефонима и другим информационим технологијама њихову медицинску документацију и сроднике и друге присутне у процесу лијечења пацијента.

Члан 16.

Поклоне или новчане награде од пацијената студент треба љубазно одбити, у складу са принципом Етичког кодекса у сестринству, њези и здравственој заштити.

IV – ОРГАНИЗАЦИЈА КЛИНИЧКОГ ОСПОСАБЉАВАЊА

Члан 17.

(1) Клиничка обука се по правилу одвија у јутарњим сатима, од понедељка до петка.

(2) У случају да је обезбеђено присуство клиничког ментора, клиничка обука се може одржати у поподневним сатима, али не у обиму већем од 1/3 укупног броја сати предвиђене клиничке обуке за поједина стручна подручја.

(3) Клиничка обука се може одвијати и ноћу на одређеним радним мјестима, под условом да је доступна надзор клиничког ментора и писмени пристанак студента, али не више од 1/5 укупног броја број сати предвиђене клиничке обуке у свакој стручној области.

(4) Укупно сати клиничке обуке, који се изводи у поподневним и ноћним сатима, не би требало да прелази 1/3 укупног број сати клиничке обуке у свакој стручној области.

(5) О могућности извођења клиничке обуке у поподневним и ноћним сатима одлучује ВМШЗ на приједлог координатора клиничке обуке у договору са клиничким ментором и одговорном особом за обуку у здравственој институцији.

Члан 18.

(1) Клиничка обука се одвија према распореду објављеном у информационом систему ВМШЗ.

(2) Промјена групе или термина обуке могућа је само преко студентске службе, односно главног координатора за праксу на ВМШЗ.

(3) Промјена важи до датума наведеног у информационом систему факултета, под условом да студент сам договара размјену са другим студентом.

(4) Студент се мора придржавати заказаног термина и додијелене здравствене институције за клиничко оспособљавање или обуку.

(5) ВМШЗ просљеђује распоред студента свим здравственим институцијама и школским координаторима.

(6) Клинички ментори и школски координатори не примају студенте који нису на листи за појединачне термине за клиничку обуку.

Члан 19.

- (1) На почетку клиничке обуке студент се упознаје са клиничким менторима и школским координаторима, са здравственом институцијом и са током и правилима која важе за несметан ток обуке.
- (2) Прије почетка клиничке обуке студент се упознаје са основама заштите здравља и сигурности на раду.
- (3) Образовне установе могу прописати обавезни уводна предавања прије почетка клиничке обуке, што је услов за спровођење клиничке обуке.
- (4) У току клиничке обуке одржавају се индивидуалне и групне консултације са школом координатори/клинички ментори, а након обуке завршна евалуација/провјера стечених знања.
- (5) Провјера знања на клиничкој обуци проводи се у форми колоквијума.
- (6) Студент успјешно положи клиничку обуку ако је оцијењен студент са позитивном оцјеном.
- (7) Оцјењивање на првом степену студијског програма укључују:
 1. Цјелокупно трајање клиничке обуке према дефинисаним критеријумима.
 2. Самостална реализација сестринских интервенција са теоријским питањима из садржаја стручне области у којој студент обавља клиничку обуку.
 3. Студија случаја – холистички третман пацијента након процеса њега.
- (8) За оцјену знања под два горњег параграфа, користи се ЕЦТС скала а оцјене су бројчане и описне:
 - 10 (изванредан) Одлични, изванредни резултати са занемарљивим грешкама,
 - 9 (одличан), Натпросјечно знање, али са неким грешкама,
 - 8 (врлодобар) Врло добри, солидни резултати,
 - 7 (добар) Добро, знање са великим грешкама,
 - 6 (задовољава) Довољно, знање задовољава минималне критеријуме,
 - 5-1 (незадовољава) Недовољно, знање не испуњава минималне критеријуме.
- (9) Укупна оцјена клиничке обуке одређена је описном оцјеном: задовољава или незадовољава.
- (10) Студент уписан на један од СП ВМШЗ: здравствена њега 180 или 240 ЕЦТС, физиотерапија и радна терапија 180 или 240 ЕЦТС, геријатријска њега 240 ЕЦТС у свакој години студија за клиничку праксу мора бити позитивно оцијењен.
- (11) Студенти се оцјењују за сваки облик наставне обуке или посебне наставне јединице предвиђене за обуку.
- (12) Ако студент није на једном од облика часова клиничке обуке положио/задовољио исту провјеру може поновити још једном у року од мјесец дана.
- (13) Оспособљеност се цијени кроз практични дио и дио теоријског знања које мора посједовати за дату вјежбу.
- (14) Провјера теоријског знања се врши путем колоквија и оцјене клиничког ментора.
- (15) Клинички ментор потписује дневнике рада а завршну оцјену уписује у пријаву за полагање.
- (16) У току академске године студент може полагати колоквијум и завршни испит двапут.
- (17) У случају да студент буде негативно оцијењен на колоквијумима исти не може приступити завршном испиту пред клиничким ментором.
- (18) У колико студент буде негативно оцијењен, није завршио клиничку обуку и може то поновити у наредној академској години.

- (19) Студент мора обавити клиничку обуку у пуном прописаном опсегу сати и платити трошкове поновног полагања клиничке обуке у складу са цјеновником ВМШЗ.
- (20) Ако студент поново не успије у наредној академској години, више не може похађати предмет клиничке обуке из ове стручне области на ВМШЗ и испишује се из студије програма.
- (21) У случају да клинички ментор/координатор школе током клиничке обуке уочи да студент не постигне очекиване резултате учења, може затражити полагање пред комисијом.
- (22) Клинички координатор/школски координатор обавјештава студента и главног школског клиничког координатора обуке на ВМШЗ.
- (23) Након комисијске провјере знања саставља се записник у којем се наводи разлог комисијске провјере знања, датум провјере знања, интервенције сестара и питања која су студенту постављена током провјере знања и коначног закључка.
- (24) За комисијску провјеру знања директор ВМШЗ, на приједлог руководиоца СП и школског координатора за обуку, именује три члана комисија, од којих је један предсједник комисије.
- (25) Студент може наставити клиничку обуку када комисија оцијени да је његово знање адекватно за наставак пружања квалитетне и сигурне клиничке заштите.
- (26) Наведену провјеру знања студент може положити пред комисијом четири пута.
- (27) У случају да је и четврти пута неуспјешан, више не може обављати клиничку обуку у одређеном стручном подручју на ВМШЗ и повлачи се из студијског програма.
- (28) Студент који је негативно оцијењен у одређеној области клиничке обуке не може наставити клиничку обуку на неком другом СП.

Члан 20.

- (1) У току клиничке обуке студент има право на паузу од 30 минута у договорено вријеме са клиничким ментором.
- (2) Мјесто за ручак одређује Здравствена установа.

Члан 21.

- (1) Касни долазак или рано напуштање клиничке обуке није прихватљиво.
- (2) Студент мора бити присутан на клиничкој обуци током семестра према распореду.
- (3) На крају дневне клиничке обуке, студент напушта радно мјесто након што је завршио посао који је започео, када особље преузме бригу о пацијенту и када је то одобрено од стране клиничког надзорника.
- (4) Здравствена установа може одредити електронску евиденцију похађања клиничке обуке.

Члан 22.

- (1) У случају изостанка са клиничке обуке студент се мора претходно пријавити (али најкасније на дан изостанка).
- (2) Студент прије заказаног почетка клиничке обуке обавјештава клиничког ментора коме је у клиничкој обуци директно одговоран.
- (3) Клинички ментор потврђује присуство или одсуство у евиденцији коју води.
- (4) Након завршене обуке, здравствена установа односно главни координатор за праксу предаје евиденцију главном школском координатору.
- (5) Студент мора пријавити свако дуже одсуство студентској служби ВМШЗ.

Члан 23.

- (1) Ослобађање са клиничке обуке, дјелимичне или потпуне могу затражити ванредни и редовни студенти који су запослени у клиничким и другим здравственим установама.

- (2) Исти подносе захтјев за ослобађање од обуке главном школском координатору за праксу, са доказним материјалима о мјесту рада у ЗУ и радном стажу по одјељењима ЗУ.
- (3) Главни школски координатор предлаже директору да доносе одлуку о прихватању/неприхватању захтјева.
- (4) Одлука директора се доставља студенту, главном школском координатору за праксу и главном координатору/ментору у ЗУ.

Члан 24.

- (1) Замјена времена је могућа у случају болести и других несавладивих околности које студент показује са релевантним доказима.
- (2) Мање оправдане изостанке студент координира са школским/клиничким ментором.
- (3) У случају дужег потребног и оправданог одсуства дужан је поднијети захтјев за замјену студентској служби ВМШЗ.
- (4) Студент мора пратити распоред замјене на огласној плочи или евиденцији клиничких ментора, односно школских координатора за праксу.
- (5) У случају да студент дође на клиничку обуку у термин који му није одређен не може приступити клиничкој обуци.
- (6) О могућности замјене одлучује школски координатор и служба за студентска питања на основу писменог захтјева студента.
- (7) Студент подноси писмени захтјев у року од осам дана од наступања неопходне одсутности.
- (8) У писаној форми, студент који је тражио свој изостанак, подноси одговарајућу пропратну доказну документацију.

Члан 25.

Студент који је поново уписан на годину, а није у потпуности завршио клиничку обуку за годину у који се поново уписује, мора поднијети писмени захтјев студентској служби прије почетка школске године за наставак клиничког усавршавања, најкасније до 20. октобра текуће академске године.

Студент ће бити распоређен на сталну клиничку обуку у складу са објављеним распоредом у информационом систему факултета.

Уколико студент не поднесе писмени захтјев за наставак клиничке обуке прије почетка академске године, неће бити распоређени у распоред клиничке обуке и неће моћи испунити ову обавезу.

V – ПОСЕБНЕ СИТУАЦИЈЕ У КЛИНИЧКОМ ОСПОСОБЉАВАЊУ

Члан 26.

Важне информације о промјени здравственог стања пацијената морају се одмах доставити клиничком/школском ментору и/или друге чланове медицинског особља (чланове медицинског тима) у ЗУ.

Члан 27.

Уколико се студент намјерно или ненамјерно нађе у конфликтној ситуацији (агресија од стране пацијента, рођака, особља или другим студентима и слично), или догађаји који за њега представљају тешко психичко оптерећење (пријем тешко озлијеђеног пацијента, поступак реанимације, присуство и рад са умирућим пацијентом, смрт пацијент и слично), можете разговарати са клиничким менторима у образовним установама, школама координатор или друга одговорна особа.

Члан 28.

(1) Студенти су обавезни да се нежељени догађаји који се десе током клиничке обуке, било да судјелује или као свједок, морају одмах обавијестити клиничког ментора или одговорну особу у одјељењу.

- (2) О томе клинички ментор обавјештава руководство одјељења ЗУ и школског координатора, као информацију коју је доживио студент.
- (3) Догађај се по правилу евидентира у одговарајући формулар здравствене и образовне установе.
- (4) Студент у свој дневник уводи да је датог датума доживио нежељени догађај.

VI – ДОКУМЕНТАЦИЈА О КЛИНИЧКОЈ ОБУЦИ

Члан 29.

- (1) Током клиничке обуке студент испуњава сљедећу дневник практичне наставе.
- (2) Дневник садржи следеће главне податке:
 - евиденцију о присуству/одсуству са клиничке обуке, овјерену од клиничких ментора;
 - евалуацијски лист студента на клиничкој обуци, односно доказе да је све планиране вјежбе и обуке положио, односно задовољио;
 - студија случаја – образовна сестринска документација,
 - мишљење студента о клиничкој обуци (у неким професионалним областима здравља,
 - књижицу сестринских активности, у којој се евидентирају поступци и интервенције (изведене процедуре и интервенције потврђују потписом клиничког ментора).
- (3) Студент је активно укључен у попуњавање документације у клиничком окружењу, гдје документовано показује да је обављао посао – сестринске активности.
- (4) Сву документацију о клиничкој обуци прегледа и потписује клинички координатор.
- (5) Главни Клинички координатор, на основу успјешно положених колоквија и обављене праксе даје коначну описну оцјену на дневнику.
- (6) У припреми документације за коначно закључивање оспособљености учествује главна медицинска сестра/доктор установе који је био на извору информација о студентском ангажовању и ефектима обуке.
- (7) Записник о успјешно/неуспјешно обављеној пракси потписује комисија за оцјену практичне обуке у саставу: главни клинички координатор, одабрани школски координатор и главна медицинска сестра.
- (8) Главни координатор школе уписује оцјену за клиничку обуку у индекс студента за предмет „клиничко оспособљавање“.
- (9) Дневник праксе и сву пратећу документацију која је произашла из клиничке обуке чува школски координатора најмање 5 година.
- (10) Потписани Записник о обављеној пракси и студентску пријаву студентска служба архивира у персоналној документацији студента и трајно се чува.
- (11) По завршетку студија, студенту се на лични захтјев издаје потврда о обављеном клиничком оспособљавању.
- (12) Потврда садржи податке о сатима обуке по годинама и укупан збир сати обуке, који не може бити мањи од предвиђеног времена према ЕУ директиви (2300 сати) за студије здравствене његе.

Члан 30.

- (1) Главни школски координатор за праксу презентује општа правила за оспособљавање, принципи понашања студената, начине праћења и оцјењивања успјешности студената, установе у којима се изводи обука.
- (2) Наставни програм (силабус) Клиничког оспособљавања мора бити доступан за студенте путем информационог система а на уводном часу детаљно образложена.
- (3) Дневник праксе са потребним упуштвима за попуњавање се доставља на приступном предавању прије почетка обуке.

Члан 31.

(1) Сестринска документација здравствене установе обухвата сву сестринску документацију која се користи у сестринском процесу здравствене установе, што студенту презентира клинички ментор.

Члан 32.

(1) Учење сестринске документације - студија случаја је писани производ у електронском облику и израђује га студент за сваку појединачну област – исказане самосталне стручности у оквиру индивидуалног рада, у складу са упутствима школског координатора.

(2) Студент предаје студију случаја до рока који одреди школски координатор.

Члан 33.

(1) На крају клиничке обуке на сваком СП на ВМШЗ, школски координатор подноси документацију главном координатору клиничке обуке на ВМШЗ.

(2) Он потписује записник када студент испуњава све обавезе из индивидуалне клиничке области.

(3) Сва комплетирана документација студента са клиничке обуке архивира се у фасцикли „збирке клиничке обуке“.

(4) Фасцикла „збирка клиничке обуке“ садржи све записе о клиничкој обуци студента и налази се на ВМШЗ код главног школског координатора.

(5) Документација се такођер може архивирати у Moodle е-учионице за појединачну академску годину.

VII – НЕПОШТОВАЊЕ ПРАВИЛА

Члан 34.

(1) Усмено/писмено упозорење студенту може издати клинички главни клинички координатор/школски координатор како је овдје одређено правила.

(2) Све радње студента које представљају кршење ове политике третирају се у складу са овом политиком и правилником о дисциплинској одговорности студената, те другим актима ВМШЗ.

Члан 35.

(1) Главни клинички ментор/координатор школе, у случају непоштовања правила и упута, усмено упозорава студента и документује то у облику службене забиљешке.

(2) Уколико студент и даље не поштује правила и упутства, директор ВМШЗ издаје писмено упозорење.

(3) Студент који не поштује упутства и правила за клиничку обуку, упркос вербалном и на писмено упозорење клиничког ментора/координатора школе, директор ВМШЗ, на приједлог главног школског координатора, издаје рјешење о суспензији похађања клиничке обуке у одређеном временском периоду.

VIII – ЗАШТИТА ПРОФЕСИОНАЛНЕ ТАЈНЕ

Члан 36.

(1) Студент је дужан да као професионалну тајну чува податке о здравственом стању појединца и узроке, околности и посљедице његове ситуације.

(2) Ови подаци се не смију прослијеђивати другима или јавности а исто тако да се не објављују на начин који би омогућио откривање појединца на кога се односе.

(3) У ту сврху студент мора потписати изјаву о заштити професионалне тајне која се похрањује у фасцикли збирке клиничке обука.

Члан 37.

На уводном предавању студенти се упознавају са Етичким кодексом у сестринству и њези пацијената са овим Правилником, а главни школски клинички координатор је одговоран за подношење потписане изјаве о професионалној тајни приликом клиничког оспособљавања на ВМШЗ.

IX – САРАДЊА ВМШЗ СА ОБРАЗОВНИМ ИНСТИТУЦИЈАМА

Члан 38.

Здравствена/социјална установа која одлуком Министарства здравља стекне назив образовне установе дужна је по закону да обезбиједи клиничку обуку студената.

Члан 39.

- (1) Међусобна права и обавезе у клиничкој обуци утврђују ВМШЗ и ЗУ уговором који се закључује на одређено вријеме трајања, уз могућност продужења.
- (2) Уговор садржи прецизно дефинисана права и ЗУ и ВМШЗ, као и начин плаћања клиничке обуке.

Члан 40.

- (1) Управни одбор ВМШЗ утврђује вриједност сата клиничке обуке по поједином студенту.
- (2) У вриједност ставке из претходног става урачунава се и менторство у образовној установи.
- (3) ВМШЗ плаћа клиничку обуку на основу фактура које издаје ЗУ.

Члан 41.

- (1) Сваки студент по правилу има свог клиничког ментора који га води кроз менторски процес.
- (2) Други стручњаци такође могу бити укључени у менторство како би се студент добио сазнања и у другим стручним областима у циљу пружања сигурне и квалитетне сестринске његе.

X - ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 29.

Овај Правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања на огласној табли ВМШЗ.

Број: 25/24

Датум: 17.01.2024. године

Предсједник Сената

доц. др Никола Николић