

Izvešće o provedenom savjetovanju - Savjetovanje o Nacrtu prijedloga Pravilnika o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine

Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
<p>Jurica Juričan PRAVILNIK O MINIMALNIM UVJETIMA U POGLEDU PROSTORA, RADNIKA I MEDICINSKO-TEHNIČKE OPREME ZA OBAVLJANJE DJELATNOSTI HITNE MEDICINE</p> <p>Pohvala za članak 13. da je konačno ušlo u Pravilnik da u Timu 1 postoji i radno mjesto za prvostupnike sestrinstva, bolnički sustav je odavno prepoznao značaj formalnog obrazovanja u sestrinstvu. Htio bih skrenuti pozornost da se Pravilnik uskladi i sa HZZO-om pa da ovaj "ili" ne bude presudni kod sistematizacije radnih mjesta u pojedinim Zavodima, jer onda postoji velika mogućnost odljeva kvalitetnog zdravstvenog kadra iz sustava izvanbolničke hitne pomoći. S štovanjem</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Mario Zajec PRAVILNIK O MINIMALNIM UVJETIMA U POGLEDU PROSTORA, RADNIKA I MEDICINSKO-TEHNIČKE OPREME ZA OBAVLJANJE DJELATNOSTI HITNE MEDICINE</p> <p>Konačno da se se neko sjetio vrednovati školovanje med.sestara i tehničara i da će se priznati njihovo stručno usavršavanje. Također bih želio napomenuti da bi se med. sestrama i tehničarima pogotovo u T2 timu trebalo dati mogućnost šireg djelovanja. Trebalo bi naravno izraditi protokole i dodatno educirati ms/mt, da s vremenom imamo nešto što u SAD-u nazivaju paramedicima. Mislim da veliki dio posla na terenu mogu odraditi ms/mt, samo što ih se podcjenjuje.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

**UDRUGA DISPEČERA HITNE MEDICINE
PRAVILNIK O MINIMALNIM UVJETIMA U POGLEDU
PROSTORA, RADNIKA I MEDICINSKO-TEHNIČKE
OPREME ZA OBAVLJANJE DJELATNOSTI HITNE
MEDICINE**

OČITOVANJE O POLOŽAJU MEDICINSKE SESTRE U PROCESU TRIJAŽE NA HITNIM PRIJEMIMA Poštovani gospodine ministre, Na Godišnjoj skupštini Hrvatskog nacionalnog saveza sestrištva (Savez - okuplja 8 udruga iz sestrištva profesije) raspravljalo se o položaju medicinske sestre u procesu trijaže u objedinjenim hitnim prijemima, a nastavno na najavljenju reformu od strane Vašeg ministarstva. Obzirom na Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o liječništvu te Zakon o sestrištvu gledajući iz aspekta pružanja zdravstvenih usluga medicinske sestre/tehničari su izrazito bitan segment u procesu trijaže kako izvanbolničke tako i bolničke. Zasadu medicinske sestre/tehničari prolaze tečaj po standardu HZHM dok u zemljama EU na primjeru Norveške te zemljama SAD-a postoji formalno i pravno obrazovanje. U Republici Hrvatskoj nemamo definiran proces formalnog obrazovanja u ovom području te se postavlja upit tko provodi uslugu trijaže s obzirom na nesrazmjer pružanja iste usluge prema pacijentima gdje je za pružanje jednake usluge raspoređen kadar od liječnika/liječnika specijaliste do med. sestre srednje stručne sprede. Uvidom u Nacrt Pravilnika o uvjetima, organizaciji i načinu obavljanja hitne medicine te Nacrt Pravilnika o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine, očitovanje HKMS-a po pitanju trijaže u Hitnom prijemu, stava smo da medicinska sestra /medicinski tehničar može provoditi postupak trijaže (izvanbolničke i bolničke). Minimalno obrazovanje koje je potrebno za provođenje postupka trijaže (izvanbolničke i bolničke) je prvostupništvo uz uvjet da se sva prava stečena dosadašnjim obrazovanjem moraju uzeti u obzir. Zbog specifičnosti i obujma posla, telefonska trijaža i trijaža u OHBP-u zahtijevaju formalno i pravno obrazovanje te po završetku istog – pravovaljano i nazivlje. Tek po završetku formalno i pravnog obrazovanja možemo govoriti o medicinskoj sestri / medicinskom tehničaru dispečeru hitne medicinske službe i trijažnoj medicinskoj sestri / medicinskom tehničaru. Nastavno na sve gore navedeno, a u skladu sa svjetskim trendovima mišljenja smo kako obrazovanje za medicinsku sestru za trijažu mora biti minimalno na razini prvostupnika sa dodatnim osposobljavanjem. Ostajemo s poštovanjem.

Primljeno na znanje

Promjene u sustavu obrazovanja medicinskih sestara/medicinskih tehničara nisu predmet ovoga pravilnika.

Mate Lerga

PRAVILNIK O MINIMALNIM UVJETIMA U POGLEDU PROSTORA, RADNIKA I MEDICINSKO-TEHNIČKE OPREME ZA OBAVLJANJE DJELATNOSTI HITNE MEDICINE

Prijedlog izmjena Pravilnika o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko tehničke opreme za obavljanje Hitne medicine čl 15. - smatramo kako je hitna pedijatrija dio specijalizacije i rada hitne medicine te je potrebno težiti tome da se hitni pedijatrijski pacijenti obrađuju putem OHBP-a (CZHM-a). čl.16. - definirati veličinu prostora čekaonice i broj sjedećih mjesta s obzirom na broj pacijenata koji se obradi u OHBP-u (CZHM-u) čl 18. - predlažemo da se broj liječnika definira (kao i kod sestara) brojem akutnih i subakutnih pacijenata, a ne brojem ležajeva. Predlažemo na dva akutna pacijenta jedan liječnik, a na pet subakutnih pacijenata jedan liječnik. Na prostor za reanimaciju također jedan liječnik i dvije sestre (a ne kao što je predloženo 1 sestra) Čl. 20. - predlažemo smanjiti vremenski period sa dvije godine na godinu dana (unutar jednog proračunskog ciklusa) OSTALO: - Potrebno je osigurati adekvatan prostor za neometen rad osoblja te sigurnost i privatnost pacijenta (funkcionalna vrata za neometen i kontroliran ulaz-izlaz, fizičku zaštitu osoblja i pacijenata) U ime kolektiva Centra za hitnu medicinu KBC-a Rijeka prijedloge zradili: Mate Lerga, dr.med., specijalizant hitne medicine Klara Poldan Skorup, dr.med. specijalizantica hitne medicine Ivan Tomac, dr.med. specijalizant hitne medicine Martina Pavletić Peršić, dr.med, spec internist, uža specijalnost nefrolog, S prijedlozima suglasni: 1. Martina Pavletić Peršić, dr.med., voditeljica CZHM-a odjel Sušak 2. Dr.sc. Vanja Giljača, dr.med., voditelj CZHM-a odjel Rijeka 3. Ana Bosak Veršić, dr.med., voditeljica CZHM-a odjel Kantrida 4-21. specijalizanati hitne medicine KBC-a Rijeka: Blažević Ivana, Datković Ivana, Dumić Dijana, Gudac Vanesa, Kirinčić Jelena, Lerga Mate, Materljan Maja, Matešić Mate, Mavrinac Nataša, Mišković Ana, Otočan Marinka, Petrić Tamara, Poldan Skorup Klara, Radovanović Matea, Smailji Medjit, Šverko Petra , Tancabel Mačinković Ana, Tomac Ivan .

Virovitičko-podravaska županija

PRAVILNIK O MINIMALNIM UVJETIMA U POGLEDU PROSTORA, RADNIKA I MEDICINSKO-TEHNIČKE OPREME ZA OBAVLJANJE DJELATNOSTI HITNE MEDICINE

Konzultirajući se sa županijskim Zavodom za hitnu medicinu utvrđeno je kako je osnovni problem za osiguravanje uvjeta propisanih Nacrtom Prijedloga Pravilnika o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine nedostatak financijskih sredstava. Navedeni Nacrt Prijedloga Pravilnika iziskuje osiguravanje dodatnih financijskih sredstava kako je vidljivo u sljedećim izmjenama: • čl. 4. kao minimalni uvjet prostora, između ostalog, sada propisuje i prostor ambulante, dok prijašnjim Pravilnikom ista nije bila propisana, • čl. 6. propisuje minimalne uvjete medicinsko-tehničke opreme koji se dosad nisu primjenjivali, te se za svu medicinsko-tehničku opremu navodi da mora ispunjavati Standarde medicinske opreme, medicinskih uređaja i pribora koje utvrđuje Hrvatski zavod za hitnu medicinu, • u čl. 8. navodi se veliki broj nove opreme za prostoriju za edukaciju, • čl. 9. propisuje veliki broj nove opreme koju je potrebno osigurati u cestovnom vozilu hitne medicinske pomoći te također navodi da cestovno vozilo mora ispunjavati Standarde opreme i Standard

Primljeno na znanje

Komentar na članak 15. primljen je na znanje. Kako je pedijatrija dio specijalizacije hitne medicine slažemo se da treba težiti tome da se hitni pedijatrijski pacijenti obrađuju putem OHBP-a, ali kako još nemamo dostatan broj specijalista iz hitne medicine u svim OHBP-ima, te će za sada zbrinjavanje pedijatrijskih pacijenata u okviru hitnih pedijatrijskih ambulanti. Komentar na članak 16. ne prihvaća se. OHBP je namijenjen skrbi pacijenata 1., 2. i 3. kategorije, a nije za sjedeće pacijente, stoga broj stolica u čekaonici nije predmet Pravilnika. Komentar na članak 18. ne prihvaća se. U prijedlogu Pravilnika minimalni broj medicinskih sestara-tehničara. Komentar na članak 20. ne prihvaća. Predložene su dvije godine radi mogućnosti financijskog planiranja i osiguravanja sredstava u državnom odnosno u županijskim proračunima. Ostali komentari primaju se na znanje.

Primljeno na znanje

• Članak 4. - Pravilnikom se ne propisuje uvođenje novog prostora za ambulantu, već se prijašnja prostorija za reanimaciju preimenuje u prostoriju za reanimaciju/ambulantu. Dakle radi se o već postojećoj prostoriji u županijskim zavodima za hitnu medicinu, u kojoj se i sada obrađuju pacijenti, a navedene izmjene ne zahtijevaju dodatni prostor niti dodatnu opremu. • Članak 6. - Navedena oprema postoji u dosad važećem pravilniku samo je preglednije taksativno navedena. Standardi medicinske opreme, medicinskih uređaja i pribora su već ranije objavljeni. • Članak 8. - Zavodi koji će provoditi edukaciju moraju imati navedenu opremu da bi se osigurala kvalitetna edukacija sukladno potrebama hitne medicinske službe. • Članak 9. - Standardi opreme i Standard vozila i vanjskog izgleda vozila sukladni su europskoj normi koja osigurava prepoznatljivost vozila i sve aspekte sigurnosti zbrinjavanja pacijenata i sigurnosti rada. Hrvatska je prihvaćanjem važeće europske norme preuzela obvezu da će cestovna vozila u RH zadovoljavati uvjete propisane europskom normom. Oprema definirana u vozilima je sukladna zahtjevima iste norme i predstavlja minimum koji mora zadovoljavati vozilo tipa B po normi. Standardnom vanjskog izgleda vozila osigurava se uniformnost i prepoznatljivost cestovnog vozila za potrebe izvanbolničke HMS u odnosu na druge medicinske

vozila i vanjskog izgleda vozila, koje utvrđuje Hrvatski zavod za hitnu medicinu, • čl. 11. navodi popis obveznih lijekova za obavljanje djelatnosti izvanbolničke hitne medicine. Posebno napominjemo da županijski zavodi za hitnu medicinu, koji do sada nisu imali obvezu ambulante, nemaju mogućnost fakturiranja prema Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje svih lijekova i postupaka koji se ovim Nacrtom Prijedloga Pravilnika nameću kao obvezni, za razliku od ambulanti u sustavu bolnica i opće medicine koji imaju mogućnost fakturiranja istih prema Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje. Osim toga, navedenim Nacrtom Prijedloga Pravilnika nameće se obveza izvanbolničke hitne medicinske službe za prijam, obradu i zbrinjavanje osoba u ambulanti. S tim u vezi, izvanbolnička hitna medicinska pomoć postaje i hitna medicinska pomoć koja ima obvezu biti organizirana u ambulanti 24 sata, pa se postavlja pitanje tko će pružiti hitnu medicinsku pomoć pacijentu u ambulanti ukoliko je Tim T1 sa liječnikom na terenu, ili pak pitanje kako će se osigurati neprekinuto hitno medicinsko zbrinjavanje osoba kojima je ugrožen život na terenu ukoliko je Tim T1 sa liječnikom u ambulanti zauzet s obradom pacijenta u ambulanti. Što se tiče minimalnih tehničkih uvjeta u pogledu prostora, radnika i opreme OHBP-a u Općoj bolnici Virovitica, potrebno je isto tako osigurati dodatna financijska sredstva za pribavljanje propisane medicinsko-tehničke opreme koja mora ispunjavati propisane standarde te za ispunjavanje uvjeta i standarda propisanih Nacrtom Prijedloga Pravilnika. Nadalje, potrebno je povećati broj medicinskog osoblja kako bi se ispunili uvjeti Nacrta Prijedloga Pravilnika glede propisanog minimalnog broja radnika jer trenutno na 5 kreveta OHBP ima zaposlene samo 4 medicinske sestre/tehničara (dakle, potrebno je sistematizirati i zaposliti još jednu medicinsku sestru/tehničara), te je potrebno voditi računa o tome da zaposleno medicinsko osoblje ispunjava propisane uvjete glede stručnosti predviđene Nacrtom što trenutno nije slučaj. Naposljetku, s obzirom na to da čl. 15. Nacrta Prijedloga Pravilnika u st. 2. propisuje kako se za djelatnosti psihijatrije, pedijatrije i ginekologije osigurava hitni bolnički prijam pacijenata u ambulantama navedenih djelatnosti, postavlja se pitanje kamo bolnice koje nemaju organiziranu pripravnost niti dežurstvo u navedenim djelatnostima trebaju uputiti hitne pacijente kako bi bili na vrijeme i adekvatno zbrinuti. Slijedom svega navedenog, utvrđeno je kako propisani uvjeti i standardi uvjetuju znatna dodatna financijska sredstva u proračunima jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave (iz izvornih ili decentraliziranih sredstava), a koja se zbog nepovoljne situacije, nažalost, neće moći osigurati ove godine, a upitno je i osiguravanje sredstava sljedeće godine ukoliko se ne osiguraju dodatna sredstva za ispunjavanje uvjeta iz Pravilnika.

Hrvatska komora primalja

II.1. Minimalni uvjeti za obavljanje djelatnosti izvanbolničke hitne medicine, Članak 13.

Smatramo da bi se u tim hitne medicinske pomoći svakako trebao/la uvrstiti prvostupnik/ca primljstva. Na otocima se često događaju zadesni porodi, a timovi hitne medicine nemaju specijaliste ginekologije i opstetricije te bi stoga prvostupnik/ca primljstva koji/a je prema svojim zakonskim kompetencijama u potpunosti samostalan/na u svom radu trebao/la biti dio tima.

automobile koji se nalaze u prometu. I do sada je postojala obveza usklađivanja sa navedenim normama. • Članak 11. - Obveza lijekova navedenih u prijedlogu Pravilnika i sada postoji u važećem pravilniku iz 2003. godine. Popis u prijedlogu Pravilnika nije proširen nego je samo minimalno ažuriran sukladno suvremenim stručnim zahtjevima hitne medicinske službe. Trošak lijekova je ukalkuliran u godišnju vrijednost timova, a neki od njih se mogu i dodatno naplatiti od HZZO-a. • Ukoliko pacijent zatraži hitnu medicinsku pomoć u ambulanti, a tim hitne službe je na terenu, pacijent se treba javiti na broj 194. • U prijedlogu Pravilnika nema nove medicinsko-tehničke opreme koja bi zahtijevala dodatna financijska sredstva. Pitanje minimalnog broja radnika u OHBP u smislu povećanja za jednu medicinsku sestru/tehničara moguće je riješiti preraspodjelom postojećih ljudskih resursa. • Svaka opća bolnica ima djelatnost pedijatrije, ginekologije i porodiljstva sa organiziranim dežurstvima ili pripravnostima. Sve bolnice koje imaju stacionarnu zdravstvenu zaštitu psihijatrijskih pacijenata također imaju dežurstva ili pripravnosti.

Odbijen

Djelatnici u timu HMS moraju skrbiti o svim pacijentima u hitnim stanjima pa iz navedenog razloga se ne može u tim staviti struka usko specijalizirana samo za određenu grupu pacijenata.