**TABLICA KOMENTARA I PRIMJEDBI ZAPRIMLJENIH ELEKTRONSKIM PUTEM NA**

**NACRT PRIJEDLOGA PRAVILNIKA O MINIMALNIM UVJETIMA U POGLEDU PROSTORA, RADNIKA I MEDICINSKO-TEHNIČKE OPREME ZA OBAVLJANJE DJELATNOSTI HITNE MEDICINE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naziv tijela/osobe koja je dostavilo primjedbu/ prijedlog** | **Primjedba/ prijedlog** | **Obrazloženje primjedbi/ prijedloga koji nisu prihvaćeni** |
| PUČKA PRAVOBRANITELJICA | U članku 9. točka 1. i 2. navode se Tim 1 i Tim 2, međutim nigdje nije definirano kada i pod kojim uvjetima se mobilizira Tim 1, a kada Tim 2 s obzirom da se razlikuju i po radnicima i po opremi, te je potrebno jasno odrediti što timovi smiju raditi imajući u vidu činjenicu da Tim 2 nema liječnika, dakle ne može obavljati dio liječničke djelatnosti.  Također, napravljena je razlika za cestovna vozila za djelatnosti izvanbolničke hitne medicine za Tim 1 i Tim 2 čime je ugroženo zdravlje pacijenata jer nemaju sva vozila istu opremu, a po pozivu prijavno dojavnoj jedinici upitno je tko će odlučiti koji tim, odnosno koje vozilo mora izaći na dojavu, ima li dostatnu opremu za pružanje neophodnog zdravstvenog zbrinjavanja.  Upitan je i sastav Tima 2 u kojega nije uključen liječnik, već samo prvostupnica/prvostupnik sestrinstva ili medicinska sestra u, kako je navedeno, timu s medicinskom sestrom – medicinskim tehničarom. Tako normiran sastav Tima 2 u praksi može dovesti do situacije da se u njemu angažirane dvije medicinske sestre, bez liječnika. Na taj način građanima nije osigurana jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite kao niti zdravstvena usluga standardizirane kvalitete, a što je zajamčeno člankom 22. Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Dodatno, mogućnošću da djelatnost izvanbolničke hitne medicine obavljaju osobe školovane za sestrinstvo (neovisno je li riječ o prvostupniku ili medicinskoj sestri) i to bez liječnika, protivi se odredbama Zakona o liječničkoj djelatnosti kojim je pregled kojim se utvrđuje postojanje ili nepostojanje tjelesnih, odnosno psihičkih bolesti, tjelesnih oštećenja ili anomalija definiran kao dio liječničke djelatnosti.  Uvjeti radnog iskustva za radnike u prijavno dojavnoj jedinici su smanjeni (umjesto 3, 7 i 10 godina) sada su 2, 4 i 6 godina radnog iskustva, što svakako ne doprinosi sigurnosti u sustavu medicinske pomoći.  Dodatno, dok je člankom 21. prijedloga Pravilnika propisano kako djelatnost hitne medicine u OHBP obavljaju liječnici, djelatnost izvanbolničke hitne medicine moguće je prebaciti i na prvostupnicu sestrinstva odnosna na medicinsku sestru/tehničara koji, angažirani u Timu 2, samostalno obavljaju djelatnost hitne medicine i kao takvi, mimo svojeg znanja i stečenih kvalifikacija preuzimaju odgovornost za hitno zdravstveno zbrinjavanje prije ili za vrijeme prijevoza. Uvažavajući veliku odgovornost koju takav posao donosi kao i već spomenutu činjenicu da je riječ o liječničkoj djelatnosti, držimo neprihvatljivim da navedene poslove obavljaju.  Na to upućuje i odredba članka 18. Zakona o liječništvu, kojim su definirana i hitna stanja kao sva ona stanja kod kojih bi zbog nepružanja liječničke pomoći mogle nastati trajne štetne posljedice po zdravlje (invalidnost) ili po život bolesnika.  Kako članak 18. prijedloga Pravilnika propisuje kako u OHBP na svakih 5 ležajeva mora biti 1 doktor specijalist hitne medicine, smatramo da su predloženim Pravilnikom pacijenti izvanbolničke hitne medicine dovedeni u nejednak položaj, budući da je Pravilnikom omogućeno da ih smiju zbrinjavati i prvostupnik/ca sestrinstva iz Tima 2.  Hitna medicina segment je zdravstvene zaštite koja se, sukladno odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (dalje: ZZZ), osigurava na primarnoj razini. Članak 109. ZZZ propisuje kako hitna medicina obuhvaća provođenje mjera hitnog zdravstvenog zbrinjavanja, hitnog prijevoza oboljelih i ozlijeđenih osoba u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu te zdravstvenog zbrinjavanja za vrijeme prijevoza. Članak 27. ZZZ propisuje kako poslove u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini obavljaju doktori medicine u timu s najmanje medicinskom sestrom – medicinskim tehničarom, medicinska sestra – medicinski tehničar s dodatnim specijalističkim stručnim usavršavanjem iz hitne medicinske pomoći u timu s najmanje medicinskom sestrom – medicinskim tehničarom. Uvažavajući navedeno, predloženi sustav Tima 2 neusklađen je i sa odredbama ZZZ-a.  Prijedlogom Pravilnika otvara se i pitanje vozača, čiji angažman je u Timu 1 predviđen alternativno sa medicinskim tehničarom, dok u Timu 2 nije niti predviđeno sudjelovanje vozača. Kako vožnja vozila hitne pomoći zahtjeva izuzetnu spretnost i sposobnost vozača držimo neprimjerenim zahtijevati da takav posao obavlja medicinski tehničar, a što omogućava predviđeni sastav Tima 1. Nejasno je zašto u Timu 2 uopće nije predviđen vozač.  Držimo neprihvatljivim da vozači asistiraju zdravstvenim radnicima u obavljanju poslova zdravstvene zaštite u okvirima hitne medicine, odnosno da se poslovi medicinskog tehničara prošire i na obavljanje poslova vozača, a koja mogućnost proizlazi iz priloga 5. Plan i program edukacijskih vježbi za vozače izvanbolničke hitne medicinske službe i priloga 6. Plan i program edukacijskih vježbi obnove znanja i vještina za vozače izvanbolničke medicinske službe.  Iz odredba članka 13. stavka 3. nejasno je o kakvoj poslovnoj suradnji je riječ, kao niti kako zdravstveni radnici koji su zaposleni kod drugog poslodavca mogu zadovoljiti uvjete posla i brze reakcije koje zahtijeva hitna medicina. Obzirom na navedeno potrebno je pojasniti i razloge propisane mogućnosti angažmana umirovljenih zdravstvenih radnika za organizaciju izvanbolničke hitne medicine. Dodatno, obvezna dob umirovljenja je propisana Zakonom. Stoga je nejasno kako bi se uredio radno-pravni status umirovljenih zdravstvenih radnika koji bi bili angažirani za obavljanje izvanbolničke hitne medicine te koji su to drugi pružatelji zdravstvene zaštite i koje uvjete moraju ispunjavati. | **NE PRIHVAĆA SE**  Utvrđivanje kompetencija pojedinih članova timova izvanbolničke hitne medicinske službe nije predmet Pravilnika o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine jer iste proizlaze iz primarnog zdravstvenog obrazovanja i obveznog Standarda edukacije za radnike izvanbolničke hitne medicinske službe.  O mobilizaciji i izlasku na teren timova izvanbolničke hitne medicinske službe odlučuje medicinsko prijavno dojavna jedinica prema utvrđenom protokolu za prijem hitnih medicinskih poziva.  Izvanbolnička hitna medicinska služba pruža primarnu razinu zdravstvene zaštite, a OHBP-i pružaju skrb na sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite. Dakle radi se o različitim razinama zdravstvene zaštite pa su iz tog razloga i različiti kriteriji i postavke organizacije službe.  Cestovna medicinska vozila su opremljena prema znanjima i vještinama članova timova stečenih sukladno Standardu edukacije za radnike izvanbolničke hitne medicinske službe.  Uvjeti radnog iskustva za radnike u prijavno dojavnoj jedinici su smanjeni iz razloga što je uspostavljen protokol postupanja u medicinsko prijavno dojavnoj jedinici koji osigurava prijem hitnih medicinskih poziva sukladno dobroj medicinskoj praksi.  Cestovno medicinsko vozilo je prema HRN EN 1789:2011 vozilo tip B, kojim sukladno zakonskim propisima može upravljati svaka osoba koja ima valjanu vozačku dozvolu za kategoriju B.  Zdravstveni radnici koji su zaposleni kod drugog poslodavca moraju zadovoljiti jednake uvjete kao i radnici u radnom odnosu u djelatnosti hitne medicine. Mogućnost sudjelovanja već zaposlenih zdravstvenih radnika i umirovljenika predviđena je kao mogućnost sukladno važećim propisima zbog nedostatka zdravstvenih radnika na tržištu. |