

**TABLICA KOMENTARA I PRIMJEDBI ZAPRIMLJENIH ELEKTRONSKIM PUTEM I PUTEM POŠTE NA  
NACRT PRAVILNIKA O ORGANIZACIJI I NAČINU OBAVLJANJA DJELATNOSTI SANITETSKOG PRIJEVOZA**

<b>Naziv tijela/osobe koja je dostavilo primjedbu/ prijedlog</b>	<b>Primjedba/ prijedlog</b>	<b>Obrazloženje primjedbi/ prijedloga koji nisu prihvaćeni</b>
<b>PRAVOBRANITELJ ZA OSOBE S INVALIDITETOM</b>	<p><u>Opći komentari:</u></p> <p>1) Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom kontinuirano zaprima pritužbe osoba s invaliditetom na prijevoz sanitetskim vozilom. S obzirom da se navedenim vozilom prevoze osobe u teškom zdravstvenom stanju na različite liječničke postupke, a liječnički postupci završavaju u različite termine, najveći problem predstavlja dugo čekanje sanitetskog vozila radi odlaska na preglede, a pogotovo povratka iz zdravstvene ustanove. Stoga pacijenti koji su ranije gotovi od predviđenog vremena trajanja pregleda, u većini slučajeva dulje čekaju, a što se negativno održava na cijeli terapijski postupak. Postoje i situacije gdje se vrijeme obavljanja tretmana podudara sa vremenom čekanja ili da je vrijeme čekanja na sanitet puno duže od vremena koliko traje terapijski postupak.</p> <p><u>Prijedlog:</u> Predlažemo da se prijevoz organizira na drugačiji/fleksibilniji način odnosno na način koji bi u većoj mjeri bio prilagodljiv osobama koje ga koriste, a samim time bi i provedeni terapijski postupak bio učinkovitiji, imajući u vidu da samo čekanje na</p>	<p>Odgovori na pristigle primjedbe objavljeni su u Izvješću o provedenom savjetovanju na središnjem državnom internetskom portalu za savjetovanja s javnošću „e-Savjetovanja“.</p>

	<p>sanitetski prijevoz od primjerice nekoliko sati, umara i dodatno iscrpljuje pacijenta.</p> <p>2) Nadalje, problematičan je prijevoz osoba sa invaliditetom koje imaju tjelesna ili višestruka oštećenja, a korisnici su ortopedskih pomagala za kretanje poput invalidskih kolica na ručni ili elektromotorni pogon (npr. s tetraplegijom, posljedicama cerebralne paralize, neuromuskularnih bolesti i dr.).</p> <p><u>Prijedlog:</u> Smatramo da je vozila za sanitetski prijevoz potrebno prilagoditi i za prijevoz osoba u invalidskim kolicima, bez da ih se premješta iz invalidskih kolica u ležeći položaj u vozilu, ukoliko zdravstvena potreba za istim ne postoji. Naime, sanitetska vozila nisu prilagođena za prijevoz osoba u invalidskim kolicima, što ima za posljedicu nemogućnost korištenja priznatog prava na sanitetski prijevoz što utječe na odluku pacijenta hoće li priznato pravo iskoristiti i prihvatiti jedinu mogućnost-ležeći položaj bez da za to postoji zdravstvena potreba. U skladu sa načelom univerzalnog dizajna propisanog Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom potrebno je vozila za sanitetski prijevoz prilagoditi na način da osoba u invalidskim kolicima može koristiti prijevoz sanitetom bez da se premješta iz kolica i stavlja u ležeći položaj. Sanitetsko vozilo mora zadovoljiti potrebe svih pacijenta.</p>	
--	---	--

Prijedlog na članak 12. Nacrta Pravilnika

Stavak 2. članka 12. Nacrta Pravilnika glasi:

(2) Pravo na nemedicinsku pratnju imaju samo djeca do 18. godine i osobe koje su potpuno i trajno nesposobne za samostalni život i rad.

Predlažemo da odredba čl. 12. st. 2. Nacrta Pravilnika glasi:

(2) Pravo na nemedicinsku pratnju imaju djeca do 18. godine i punoljetne osobe s invaliditetom kojima je zbog stupnja i vrste invaliditeta potrebna podrška u vidu imenovanog skrbnika, osobnog asistenta ili druge osobe po njenom izboru, a u cilju pružanja potrebne podrške prilikom prijevoza.

Obrazloženje:

Trenutnim prijedlogom, osobe s teškim tjelesnim invaliditetom ukoliko ne udovoljava mjerilima za utvrđivanje potpune i trajne nesposobnosti za samostalni život i rad, ne mogu u vozilu imati nemedicinsku pratnju. Međutim, npr. osoba s tetraplegijom ili neuromuskularnim bolestima ne mora biti nesposobna za samostalni život i rad, već upravo suprotno, može aktivno sudjelovati u svim segmentima društva, ali joj je ipak potrebna 24 satna podrška.

S obzirom na navedeni visoki stupanj invaliditeta osobe kao i zdravstvene razloge za korištenje prava na sanitetski prijevoz, smatramo opravdanim da sa

	<p>osobom u vozilu bude i njen osobni asistent ili druga osoba koja u najvećoj mjeri poznaje potrebe te osobe, te ih je i u mogućnosti najbrže zadovoljiti. Pri tome je važno za nadodati kako osobni asistent ili druga osoba može djelovati umirujuće na osobu s invaliditetom za razliku od nepoznatog medicinskog osoblja. Gluha osoba ne mora biti nesposobna za život i rad, ali joj je u komunikaciji potrebna podrška tumača, osobe koja poznaje znakovni jezik ili druge osobe koja se u dovoljnoj mjeri može sporazumjeti sa gluhom osobom. Prijevoz sanitetskim vozilom može trajati i nekoliko sati i u svakom slučaju smatramo da je opravdano da sa osobom s pojedinom vrstom invaliditeta, sukladno želji i izboru iste, u vozilu bude prisutna osoba koja joj pruža podršku.</p> <p>Konvencija o pravima osoba s invaliditetom naglasak stavlja na podršku koja je osobi s invaliditetom potrebna, a imajući u vidu pojedinu vrstu invaliditeta. Upravo su ovlasti tima sanitetskog prijevoza jasno definirane čl. 11. Nacrta Pravilnika i ne odnose se na pružanje podrške u smislu Konvencije. S tim u vezi smatramo da je čl. 12. st. 2. potrebno redefinirati na opisani način</p>	
<p><b>UDRUGA POSLODAVACA U ZDRAVSTVU HRVATSKE</b></p>	<p>Stručno društvo domova zdravlja Udruge poslodavaca u zdravstvu Hrvatske na svojoj sjednici održanoj dana 08. travnja 2019. godine razmatralo je Nacrt Pravilnika o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza (dalje u tekstu: Nacrt Pravilnika), te u svezi istog istaknulo sljedeće primjedbe i prijedloge:</p>	<p>Odgovori na pristigle primjedbe objavljeni su u Izvješću o provedenom savjetovanju na središnjem državnom internetskom portalu za savjetovanja s javnošću „e-Savjetovanja“.</p>

	<p>1. U odredbi članka 6. stavka 1. podstavka 1. Nacrta Pravilnika ostaviti mogućnost da osim medicinske sestre u timu s vozačem može raditi i njegovatelj/njegovateljica sa završenim tečajem za provođenje osnovnih postupaka za održavanje života, kao i korištenje automatskog defibrilatora. Navedeno predlažemo, između ostalog, i u vezi s odredbama Zakona o zaštiti na radu (NN 71/14, 118/14, 154/14, 94/18, 96/18).</p> <p>2. Vezano uz odredbu članka 6. stavka 3. Nacrta Pravilnika, smatramo da prijavno-dojavna jedinica ne treba raditi u subotu poslijepodne i nedjelju, jer sukladno odredbama Pravilnika o početku, završetku i rasporedu radnog vremena zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika u mreži javne zdravstvene službe, sanitet tada ne radi.</p> <p>3. Glede odredbe članka 11. stavka 2. Nacrta Pravilnika, mišljenja smo da osposobljavanje članova tima sanitetskog prijevoza za korištenje medicinsko-tehničke opreme u vozilu sanitetskog prijevoza, za provođenje osnovnih postupaka za održavanje života mogu provoditi i certificirani edukatori zaposlenici doma zdravlja ili drugih zdravstvenih ustanova.</p> <p>4. Vezano uz odredbu članka 12. stavka 2. Nacrta Pravilnika, smatramo da pravo na nemedicinsku pratnju ne treba normirati na ovakav način, jer ovakva norma nije u interesu pacijenta. Navedeno iz razloga što postoje slučajevi kada je potrebno ili poželjno da netko od obitelji prati pacijenta i kada on nije iz dvije</p>	
--	---	--

	<p>skupine navedene u predmetnoj odredbi Nacrta pravilnika.</p> <p>5. U odredbi članka 13. Nacrta Pravilnika predloženi rok od dvije godine za prilagodbu, odnosno ispunjavanje uvjeta u pogledu tehničkih karakteristika i medicinsko-tehničke opreme vozila za obavljanje sanitetskog prijevoza smatramo prekratkim s obzirom na obnovu i znavljanje voznog parka predloženim vozilom nove vrste, tako da je prijedlog da je najprimjereniji rok od pet godina.</p>	
--	---	--