

# Izvešće o provedenom savjetovanju - Savjetovanje o Nacrtu pravilnika o načinu obavljanja medicinsko-biokemijske djelatnosti u liječničkim ordinacijama

Redni broj	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
1	<p><b>Neven Sučić</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA</b>            Komentari za NACRT - PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA            Strukovni razred za medicinsko laboratorijsku djelatnost Hrvatske komore zdravstvenih radnika kao regulatorno tijelo za zanimanja u medicinsko laboratorijskoj djelatnosti u cijelosti podržava i slaže se sa svim komentarima od strane Hrvatskog društva za laboratorijsku medicinu Hrvatskog liječničkog zbora. Nacrt Pravilnika urađen je na prijedlog isključivo HKMB i to na način da ne doprinosi unapređenju zdravstva u PZZ već mu je smisao isključivo očuvanje monopola u području cjelokupne laboratorijske dijagnostike. Članak 30. stavak 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti kaže da se „zdravstvena zaštita na primarnoj razini pruža kroz djelatnosti laboratorijske dijagnostike“ a što je sukladno Šifraniku nazvanom „Djelatnosti u ZZ (Medicinske djelatnosti HZZO)“, odnosno šifri 1070000, dok medicinska biokemija kao djelatnost spada u djelatnosti polikliničko konzilijarne zdravstvene zaštite sa šifrom 2550000. S aspekta implementiranosti Direktive 2005/36 i Glave V, medicinska biokemija je liječnička specijalizacija jednako kao i laboratorijska medicina. Medicinski biokemičari iz RH ne postoje upisani u Europsku bazu podataka reguliranih profesija EU osim u EC4 registru ukoliko imaju specijalizaciju iz medicinske biokemije. Iz tog razloga potrebno je uskladiti regulirane profesije u RH sa EU. Podržavamo i primjedbu da se termin medicinsko-biokemijski promijeni u medicinsko laboratorijska dijagnostika te uvrste pripadajuća zanimanja sukladno smjernicama International Federation of Biomedical Laboratory Science (IFBLS) i The European Association for Professions in Biomedical Science (EPBS) –The Guidelines for POCT uvažavajući pojmove biomedicinske analize i biomedicinski laboratorijski znanstvenici čime se otvara prostor za uvažavanje magistra MLD kao punopravnog dionika u pružanju zdravstvene zaštite na način kako to poznaju Europa i svijet. Povjerenstvo za staleška pitanja Strukovnog razreda za medicinsko laboratorijsku djelatnost Hrvatske komore zdravstvenih radnika</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>            Pravilnik donosi ministar zdravstva na prijedlog Hrvatske komore medicinskih biokemičara (HKMB) i uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatske liječničke komore (HLK) Napominjemo da se HKMB pri izradi Nacrta Pravilnika konzultirala s HLK, Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu i KoHOM-om i održala sastanak sa 60-tak liječnika primarne zdravstvene zaštite iz cijele Hrvatske. Također, ovim Pravilnikom obuhvaćene su samo one pretrage koje se ne provode u medicinsko-biokemijskim laboratorijima, pri čemu je osiguranje kvalitete rada i pouzdanosti nalaza u nadležnosti struke.</p>
2	<p><b>Katja Puljčan</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA</b>            Ovdje ima dosta površno izloženih Članaka jer ne uočava se njihova svrha. Ovaj Pravilnik je niz općih odredbi iz sustava upravljanja kvalitetom, te ima nekoliko Članaka koji citiraju pojedine zahtjeve kontrole kvalitete. Ovaj Pravilnik nije pravedan prema liječničkoj struci jer je</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>            Ovim Pravilnikom, sukladno članku 1. stavku 1., uređuje se način obavljanja medicinsko-biokemijskih pretraga u liječničkoj ordinaciji koje provode zdravstveni radnici kojima obavljanje medicinsko-biokemijskih pretraga nije osnovna djelatnost.</p>

<p>razvidno iz ovog Nacrta da je liječnik u većini Stavaka nejednak medicinskom biokemičaru a nedvojbeno je da liječnik koristeći POCT raspolaže dodatnim kompetencijama i neupitnim znanjima. Uspoređujući stanje izvan Hrvatske, POCT koriste i medical laboratory scientists (prijevod u Hrvatskoj: magistri medicinsko laboratorijske dijagnostike) na isti način kao i medicinski biokemičari u Hrvatskoj. Slažem se sa svim komentarima od strane Hrvatskog društva za laboratorijsku medicinu Hrvatskog liječničkog zbora.</p>	
<p>3 <b>Vesna Kušec</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA</b>  Komentari za NACRT - PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA Opći komentari Nacrt Pravilnika u izradi nije uključio predstavnike liječničkih specijalizacija je u području laboratorijske medicine i zainteresirane predstavnike odgovarajućih stručnih ekspertnih društava Hrvatskog liječničkog zbora, a čija ekspertna mišljenja i preporuke bi doprinijela oblikovanju preporuka sukladno suvremenim saznanjima medicinskih znanosti, i odgovornosti doktora medicine u dijagnostičkom i kurativnom postupku. U procesu planiranja, provedbe, preporuka i nadzora nad uređajima za laboratorijske pretrage uz bolesnika, ali i u drugim dijagnostičkim aktivnostima u zdravstvu, liječnici specijalisti moraju biti neizostavno uključeni sukladno svojim kompetencijama i odgovornostima, a što uključuje temeljna prava liječnika na rad, ali i prava bolesnika na zdravstvenu skrb liječnika te poštivanje uvjeta sigurnosti pacijenta ("Patient Safety"). Nacrt Pravilnika bi trebao omogućiti bržu i pristupačnu laboratorijsku dijagnostiku u zdravstvenoj skrbi stanovništva na području Republike Hrvatske. Način na koji je sastavljen i oblikovan ne doprinosi unapređenju zdravstva i zdravstvenoj politici sukladno načinu funkcioniranja u Europi i svijetu. Prema Europskoj definiciji, Medical Act je dokument koji definira liječničku djelatnost koja obuhvaća stručne aktivnosti koje su znanstvene, edukativne i obrazovne, organizacijske, sadrži kliničke i medicinsko-tehničke postupke, pruža dijagnostičku ili kurativnu i rehabilitacijsku skrb bolesnicima, pojedincima, skupinama ili zajednicama u okviru poštivanja etičkih i deontoloških vrijednosti. Liječnik / doktor medicine s licencom je odgovoran za ove djelatnosti ili se one provode pod njegovim/njezinim izravnim nadzorom ili prema preporuci. Iz ovog proizlazi, a sukladno visokim standardima specijalističke edukacije ove regulirane profesije propisano European Training Requirements Europske unije medicinskih specijalista (UEMS; Union Europeene Medicines Specialistes) da doktor medicine u svijetu i Europi u području laboratorijske dijagnostike posjeduje kompetencije za planiranje, provedbu, nadzor i cjelokupnu odgovornost. U protivnom se stvaraju uvjeti povećanog rizika za nepovoljne zdravstvene ishode i trajne zdravstvene posljedice stanovništva. Primjerice u Europi - Italija, Grčka, Njemačka, Austrija, Slovačka, Francuska, Švicarska, Belgija, Norveška, Švedska, Danska, Turska i u drugim zemljama je doktor medicine odgovoran i jedini kompetentan za cjelokupni nalaz, vođenje i nadzor u području laboratorijske medicine. Ostali komentari Termin medicinsko-biokemijski je potrebno promijeniti u širi pojam medicinske laboratorijske dijagnostike. Medicinske laboratorijske pretrage ili medicinska</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>  Sukladno Zakonu o medicinsko-biokemijskoj djelatnosti ("Narodne novine" broj 121/03 i 117/08) Pravilnik donosi ministar zdravstva na prijedlog Hrvatske komore medicinskih biokemičara (HKMB) i uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatske liječničke komore (HLK). Ovim Pravilnikom, sukladno članku 1. stavku 1., uređuje se način obavljanja medicinsko-biokemijskih pretraga u liječničkoj ordinaciji koje provode zdravstveni radnici kojima obavljanje medicinsko-biokemijskih pretraga nije osnovna djelatnost. Organizacija medicinsko-biokemijske djelatnosti u RH regulirana je važećim zakonom.</p>

laboratorijska dijagnostika je širi pojam u zdravstvu, a obuhvaća svu laboratorijsku dijagnostiku u medicini te omogućuje neophodno uključivanje i odlučivanje o drugim vrstama pretraga, osim onih navedenih u nacrtu ovog pravilnika, sukladno suvremenim saznanjima medicinskih znanosti, a koje se zahvaljujući suvremenoj tehnologiji i potrebama u zdravstvu mogu primijeniti sada i u budućnosti. Članak 1, točka 2. i članak 2 Izbor i opseg pretraga ne može biti definiran pravilnikom, budući da su medicinske znanosti vrlo dinamično područje brzog napretka koji prati i napredak tehnologije, u protivnom je pravilnik opsoletan prije nego što je prihvaćen. Ovaj Pravilnik mora stvoriti preduvjete laboratorijske dijagnostike u liječničkim ordinacijama u zdravstvu RH sukladno suvremenoj medicini u svijetu i Europi. U tekstu nacrtu se spominje osnivanje "tima". Ovaj naziv i koncepciju je potrebno promijeniti na način da Ministarstvo zdravstva treba osnovati Radnu skupinu za procjenu, evaluaciju i preporuku uređaja, u čiji sastav su uključeni liječnici specijalisti s dokumentiranom ekspertizom iz specijalizacija od važnosti za ovo područje, predstavnici stručnih ekspertnih društava Hrvatskog liječničkog zbora čija ekspertiza je u području i laboratorijske medicine, kao i ostali stručnjaci u zdravstvu s dokumentiranom ekspertizom. Radna skupina bi trebala djelovati pri Ministarstvu zdravstva, budući da je neophodno osigurati rad skupine s transparentnim podacima o sukobu interesa, spriječiti monopol i spriječiti utjecaj industrije na stručne odluke i struku. Djelatnost navedene Radne skupine uključuje donošenje preporuka sukladno postojećim podacima o kvaliteti, namjeni i primjeni sličnih uređaja za osobno korištenje i za korištenje u privatnim i drugim liječničkim ordinacijama, kao i sudjelovanje u radu odgovarajućih Radnih skupina koje donose odluke o nabavi i primjeni ovih uređaja u zdravstvenim ustanovama koje imaju medicinski laboratorij u sklopu svojih zdravstvenih djelatnosti. U svojem radu Radna skupina treba primijeniti postojeće suvremene smjernice Europskih zemalja za ovaj oblik rada. Ona mora predvidjeti i organizirati edukaciju osoblja za primjenu, provedbu kontrole kvalitete i druge aktivnosti vezane za korištenje ovih uređaja. U suradnji s Hrvatskom liječničkom komorom, Radna skupina kroz tečajeve trajne edukacije i tečajeve drugih neprofitnih udruga građana omogućuje liječnicima i liječnicima specijalistima stjecanja znanja mogućnosti, ograničenja i primjene ovih uređaja. Rezultati procjena/validacija uređaja i popis preporuka treba biti pod nadzorom Ministarstva zdravstva i dostupno putem mrežnih stranica, te povezano s mrežnim stranicama Hrvatske liječničke komore, Hrvatskog liječničkog zbora i drugih neprofitnih stručnih udruga građana. Uz Članak 6., 18. U nacrtu pravilnika se navode zahtjevi prema „dobavljaču“. To je potrebno promijeniti u zahtjeve i uvjete proizvođača na način da proizvođač uređaja mora omogućiti sredstva validacije o svom trošku, osigurati nezavisne kontrolne uzorke kad je to primjenjivo, tj. kontrolni uzorci nisu od istog proizvođača kao i reagencije i uređaj u validaciji i korištenju uređaja, te troškove sudjelovanja u vanjskoj kontroli kvalitete Europskog organizatora. Vanjska kontrola mora biti u okviru preporučene (od Radne skupine) od Europskog organizatora budući da osigurava usporedbu mnogih korisnika i odgovarajuću evaluaciju. Vanjsku kontrolu kvalitete provoditi po suvremenim Europskim smjernicama odgovarajućih liječničkih komora, udruga i drugih udruga u zdravstvu zemalja u

	<p>Europi, a što je preduvjeti primjene dobro provjerenih smjernica u svakodnevnoj praksi laboratorijske medicine. Proizvođač mora biti obaviješten o nezadovoljavajućim rezultatima VPK, u suradnji s korisnicima pronaći uzrok nesukladnosti, te ako je nesukladnost i dalje prisutna ne može biti na listi preporučenih proizvođača. Hrvatsko društvo za laboratorijsku medicinu Hrvatskog liječničkog zbora Prof.dr.sc. Vesna Kušec, specijalist laboratorijske medicine Prof.dr.sc. Drago Batinić, specijalist laboratorijske imunologije Prof.dr.sc. Davor Ježek, specijalist laboratorijske medicine</p>	
<p>4</p>	<p><b>Adrijana Tomas</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA</b>  Potpuno mi je nejasno zašto nešto što se uredno provodi u svim razvijenim zemljama EU kod nas nikako ne dolazi u obzir. Kome može biti u interesu ometanje dostupnosti dijagnostike i poboljšanje skrbi za pacijente? NTproBNP je pretraga koja prema važećim smjernicama pripada razini PZZ. Dakle potpuno je nejasno iz kojeg bi se razloga njeno izvođenje dopuštalo samo u ordinacijama posebnog dežurstva. Valjda nam je cilj ubrzati donošenje odluka prilikom zbrinjavanja pacijenta i smanjiti troškove. Ili se varam?</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>  Medicinsko- biokemijske pretrage utvrđene ovim Prvilnikom su pretrage u svrhu postavljanja radne dijagnoze i usmjeravanje za daljnju dijagnostiku i liječenje u hitnim slučajevima. NT-proBNP pretraga jest pretraga koja se nalazi u smjernicama za zatajivanje srca, ali nije pretraga koju je nužno obaviti u ordinaciji u okviru rutinskog pregleda pacijenta. Dostupnost pretrage se osigurava kroz medicinsko-biokemijske laboratorije.</p>
<p>5</p>	<p><b>Jadranka Karuza</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA</b>  Cijeli je pravilnik osmišljen tako da NE omogući korištenje POCTa. POCTovi su u svijetu realnost i svakodnevnicica, a ne privilegija pojedinih interesnih skupina. Interes je da se olakša dijagnostika i što prije primjeni adekvatna terapija i poboljša skrb za pacijente, a ne da POCT bude na razini svetog grala. Ljubazno je dozvoljeno da se glukoza određuje POCTom u posebnom dežurstvu. Jedva da je to potrebno komentirati... NT pro BNP je pretraga koju bi u skladu sa važećim smjernicama trebalo raditi u svakoj ordinaciji liječnika obiteljske medicine kada je to indicirano, upravo kako bi se smanjila cijena nepotrebne dijagnostike, odnosno kako bi se što prije postavila ispravna dijagnoza. Ostaviti NT pro BNP samo za razinu posebnog dežurstva nije u skladu sa EBM.</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>  Medicinsko- biokemijske pretrage utvrđene ovim Prvilnikom su pretrage u svrhu postavljanja radne dijagnoze i usmjeravanje za daljnju dijagnostiku i liječenje u hitnim slučajevima. NT-proBNP pretraga jest pretraga koja se nalazi u smjernicama za zatajivanje srca, ali nije pretraga koju je nužno obaviti u ordinaciji u okviru rutinskog pregleda pacijenta. Dostupnost pretrage se osigurava kroz medicinsko-biokemijske laboratorije.</p>
<p>6</p>	<p><b>Duska Glavas</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA</b>  Doc.dr.sc. Duška Glavaš, Voditelj Radne skupine za zatajivanje srca Hrvatskog kardiološkog društva, član Radne skupine za zatajivanje srca Europskog kardiološkog društva, FHFA, FESC, Voditelj Koronarne jedinice KBC Split Zatajivanje srca je bolest velikog i rastuceg pobola i smrtnosti kaje je usporediva s nekim oblicima malignih bolesti. Značajna posljedica je i velik broj ponavljanih hospitalizacija i invalidnost, uz koju pati cijela obitelj, a ekonomski gubici su značajni. Sukladno navedenom, bilo bi posebno važno raditi na prevenciji, postavljanju dijagnoze na vrijeme, kako bi se liječenje što prije otpočelo. U Nacrtu Pravilnika, u popisu pretraga koje se mogu izvoditi uz pacijenta u liječničkim ordinacijama navedena je pretraga N-terminalni-pro-B-tip natriuretskog peptida - NTproBNP uz ograničenje upotrebe samo na djelatnost izvanbolničke hitne medicine i u ordinacijama u posebnom dežurstvu. Pretraga NTproBNP je uključena u postupnik za</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>  Medicinsko- biokemijske pretrage utvrđene ovim Prvilnikom su pretrage u svrhu postavljanja radne dijagnoze i usmjeravanje za daljnju dijagnostiku i liječenje u hitnim slučajevima. NT-proBNP pretraga jest pretraga koja se nalazi u smjernicama za zatajivanje srca, ali nije pretraga koju je nužno obaviti u ordinaciji u okviru rutinskog pregleda pacijenta. Dostupnost pretrage se osigurava kroz medicinsko-biokemijske laboratorije.</p>

<p>dijagnostiku zatajivanja srca - Hrvatske smjernice 2016. donešene u suglasju Hrvatskog kardiološkog društva, Hrvatskog društva za hipertenziju i Koordinacije hrvatske obiteljske medicine. Smatramo da omogućavajući dostupnost NTproBNP pretrage uz pacijenta (POCT, Point of care testing), u liječničkim ordinacijama jednakomjerno u Hrvatskoj, možemo značajno unaprijediti skrb pacijenata sa ZS-a, a liječnicima obiteljske medicine omogućiti donošenje medicinskih odluka prema smjernicama. Prepoznavanje zatajivanja srca je otežano i pokazatelji su nespecifični. Ne treba svakog bolesnika sa sumnjom na zatajivanje srca odmah uputiti kardiologu. Liječnik obiteljske medicine najčešće je prvi kontakt pacijentu sa simptomima zatajivanja srca, a pravodobna i pouzdana trijaža takvih pacijenata je ključna za pacijenta i njegov ishod, a također i za zdravstveni sustav, rasterećujući već ionako opterećeni bolnički sustav. Medicinska prosudba temeljena na dokazima u skladu sa postojećim smjernicama je ključna, a pravodobna i pouzdana dijagnostika znači raniji početak liječenja, manje komplikacija, bolji terapijski ishod i manje troškove liječenja. Omogućavajući upotrebu pretraga od vitalnog značaja za zdravlje pacijenta koje se koriste za radnu dijagnozu i usmjeravanje za daljnju dijagnostiku i liječenje pacijenata (Članak 2.) najljepše pozdravljamo, no molimo da se isključi ograničenje upotrebe samo na izvanbolničku hitnu medicinu i posebno dežurstvo jer nije sukladno postojećim smjernicama za dijagnostiku zatajivanja srca.</p>	
<p>7 <b>JASNA MATIĆ (Voditeljica Strukovnog razreda za medicinsko laboratorijsku djelatnost HKZR-a) PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA</b></p> <p>Strukovni razred za medicinsko laboratorijsku djelatnost Hrvatske komore zdravstvenih radnika Sporani je dio medicinskog osoblja koje rukuje POCT aparatima. U vanjskim smjernicama preporučeno da to čine medical laboratory scientists/ medical scientists što ne odgovara stanju u Hrvatskoj. Dostupne su brojne POCT publikacije koje pomažu organizacijama da implementiraju POCT. Popis nije potpun: 1. Clinical and Laboratory Standards Institute. POCT02-A: Implementation Guide of POCT01 for Health Care Providers; Approved Guideline, 2008 2. National pathology accreditation advisory council. Guidelines for POCT (1st Ed. 2015) 3. AACC – Monitoring POCT Compliance. FEB.1.2016 4. RiliBÄK (Richtlinien der Bundesärztekammer). The term 'RiliBÄK' Guidelines ("Rili") of the German Federal Medical Council (BÄK) 5. International Federation of Biomedical Laboratory Science (IFBLS) –The Guidelines for POCT and the EPBS Policy Statement. October 2009 6. The European Association for Professions in Biomedical Science (EPBS) –The Guidelines for POCT and the EPBS Policy Statement. Zagreb 2015 7. Association of Clinical Biochemists in Ireland – ACBI. Guidelines for Safe and Effective Management and Use of POCT in Primary and Community Care</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b></p> <p>Ovim Pravilnikom, sukladno članku 1. stavku 1., uređuje se način obavljanja medicinsko-biokemijskih pretraga u liječničkoj ordinaciji koje provode zdravstveni radnici kojima obavljanje medicinsko-biokemijskih pretraga nije osnovna djelatnost. Pojam POCT odnosi se uvijek i isključivo na pretrage koje provodi osoblje koje nije laboratorijske struke.</p>
<p>8 <b>Ured pučke pravobraniteljice PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA</b></p> <p>Pučka pravobraniteljica, u svojim godišnjim izvješćima Hrvatskom saboru, redovito ukazuje na nejednaku dostupnost zdravstvenih usluga u RH, ovisno o</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b></p> <p>Nije predmet ovog Pravilnika.</p>

<p>geografskim područjima, njihovoj naseljenosti, prometnoj izoliranosti, koncentraciji zdravstvenih ustanova i drugome. Uvođenjem mogućnosti da se u liječničkim ordinacijama izvodi CRP pretraga, kako je to navedeno u Pravilniku, otvara put prema većoj dostupnosti laboratorijskih pretraga pacijentima, što je iznimno važno u područjima RH gdje ne postoje laboratoriji koji rade vikendom i noću i gdje je sustav zdravstvene zaštite organiziran na način da pacijentima primarna dijagnostika nije na raspolaganju u svako doba, ili je geografski udaljena. Stoga svakako pozdravljamo što se ovim Pravilnikom mijenja popis pretraga koje se mogu izvoditi uz pacijenta u liječničkim ordinacijama, u kontekstu potreba koje je nedavno pokazao i slučaj dječaka iz Metkovića. Međutim, popis pretraga je dobrovoljne naravi i svaka ih ordinacija može izvoditi, uz zadovoljene uvjete, ako to želi, čime se, još jednom, ne postiže jednaka dostupnost zdravstvene skrbi svim članovima društva. Upravo zato želimo skrenuti pažnju da se razmotri mogućnost da CRP pretraga, odnosno certificirani uređaj za njeno izvođenje, bude obvezna za sve liječničke ordinacije, na način da se uvede kao obvezna medicinsko-tehnička oprema u pravilnik koji propisuje minimalne uvjete u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti. Svjesni smo da bi u tu svrhu svaka liječnička ordinacija morala zadovoljiti uvjete u pogledu osiguravanja certificiranog uređaja za izvođenje CRP pretrage, tima za uspostavu i nadzor i medicinski kadar, koje propisuje ovaj Pravilnik. Međutim, ustavno pravo na zdravstvenu zaštitu, njena dostupnost, sveobuhvatnost, kontinuiranost i cjeloviti pristup na primarnoj razini, kako to jamči Zakon o zdravstvenoj zaštiti, moraju se poštivati. Ljudski život i zdravlje su vrijednosti koje nemaju cijenu, a javne politike su mehanizam koji može i mora osigurati njihovu zaštitu na najvišoj razini.</p>	
<p>9 <b>Koordinacija hrvatske obiteljske medicine</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA, Članak 2.</b>  U Pravilniku se u Prilogu 1 nalazi popis pretraga koje se mogu izvoditi uz pacijenta, među kojima su i srčani biljezi, a tako i NTproBNP predviđen samo za izvođenje u djelatnosti izvanbolničke hitne medicine i u ordinacijama u posebnom dežurstvu. Vjerujemo da, omogućavajući dostupnost NTproBNP pretrage uz pacijenta (POCT, Point of care testing) jednakomjerno u cijeloj Hrvatskoj u ordinacijama gdje je liječnik obiteljske medicine najčešće prvi kontakt, možemo značajno unaprijediti skrb pacijenata s zatajivanjem srca, a liječnicima obiteljske medicine omogućiti donošenje medicinskih odluka prema smjernicama. Ne vidimo razloga da se pretraga omogućuje samo u ambulancama posebnog dežurstva, a ne u laboratorijima PZZ jer takva praksa umanjuje dostupnost i kvalitetu zdravstvene zaštite. Zar ćemo biti prisiljeni pacijente sa sumnjom na zatajivanje srca poslati u ambulante posebnog dežurstva kako bismo izbjegli nepotrebno korištenje bolničkih resursa? Misli li netko o pacijentima? Misli li netko o dostupnosti zdravstvene zaštite? Prilažemo poveznicu na Postupnik za dijagnostiku zatajivanja srca – Hrvatske smjernice 2016. <a href="http://www.kardio.hr/wp-content/uploads/2016/11/postupnik-zatajivanje-srca.pdf">http://www.kardio.hr/wp-content/uploads/2016/11/postupnik-zatajivanje-srca.pdf</a> Postupnik za dijagnostiku zatajivanja srca je donesen u suglasju Hrvatskog kardiološkog društva, Hrvatskog društva za hipertenziju i Koordinacije hrvatske obiteljske</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>  Medicinsko- biokemijske pretrage utvrđene ovim Prvilnikom su pretrage u svrhu postavljanja radne dijagnoze i usmjeravanje za daljnju dijagnostiku i liječenje u hitnim slučajevima. NT-proBNP pretraga jest pretraga koja se nalazi u smjernicama za zatajivanje srca, ali nije pretraga koju je nužno obaviti u ordinaciji u okviru rutinskog pregleda pacijenta. Dostupnost pretrage se osigurava kroz medicinsko-biokemijske laboratorije.</p>

	<p>medicine. Napominjemo i da je korištenje POCT uređaja ustaljena i redovita praksa u zemljama EU.</p>	
10	<p><b>Ines Balint</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA, Članak 3.</b>  U Članku 2. je navedeno da se radi o pretragama od vitalnog značaja za zdravlje pacijenata koje se koriste za radnu dijagnozu i usmjeravanje za daljnju dijagnostiku i liječenje pacijenata. U Pravilniku se nalazi popis pretraga koje se mogu izvoditi uz pacijenta, među kojima su i srčani biljezi, a tako i NTproBNP predviđen samo za izvodjenje u djelatnosti izvanbolničke hitne medicine i u ordinacijama u posebnom dežurstvu. Prilažem link na Postupnik za dijagnostiku zatajivanja srca u suglasju Hrvatskog kardiološkog društva, Hrvatskog društva za hipertenziju i Koordinacije hrvatske obiteljske medicine. Postupnik za dijagnostiku zatajivanja srca – Hrvatske smjernice 2016. Dostupno na: <a href="http://www.kardio.hr/wp-content/uploads/2016/11/postupnik-zatajivanje-srca.pdf">http://www.kardio.hr/wp-content/uploads/2016/11/postupnik-zatajivanje-srca.pdf</a>  Vjerujem da omogućavajući dostupnost NTproBNP pretrage uz pacijenta ( POCT, Point of care testing) jednakomjerno u cijeloj Hrvatskoj u ordinacijama ili laboratorijima primarne zdravstvene zaštite gdje je liječnik obiteljske medicine najčešće prvi kontakt, možemo značajno unaprijediti skrb pacijenata sa ZS-a, a liječnicima obiteljske medicine omogućiti donošenje medicinskih odluka prema smjernicama. Ne vidim razloga da se pretraga omogućuje samo u amb posebnog dežurstva a ne u laboratorijima PZZ jer takva praksa umanjuje dostupnost i kvalitetu zdravstvene zaštite. Zar ćemo biti prisiljeni pacijente sa sumnjom na zatajivanje srca poslati u ambulante posebnog dežurstva kako bismo izbjegli nepotrebno korištenje bolničkih resursa. Misli li netko o pacijentima !!!! Misli li netko o dostupnosti zdravstvene zaštiti ? Zašto takva praksa postoji zemljama Europe, toliko zazivamo rad po smjernicama a kada ih imamo činimo sve da ih se ne poštuje. Treba početi razmišljati o našim pacijentima i učiniti sve kako bi se na razini primarne zdravstvene zaštite pacijentima omogućila kvalitetna zdravstvena skrb sukladno načelima dobre kliničke prakse.</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>  Medicinsko- biokemijske pretrage utvrđene ovim Prvilnikom su pretrage u svrhu postavljanja radne dijagnoze i usmjeravanje za daljnju dijagnostiku i liječenje u hitnim slučajevima. NT-proBNP pretraga jest pretraga koja se nalazi u smjernicama za zatajivanje srca, ali nije pretraga koju je nužno obaviti u ordinaciji u okviru rutinskog pregleda pacijenta. Dostupnost pretrage se osigurava kroz medicinsko-biokemijske laboratorije.</p>
11	<p><b>Katja Puljčan</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA, Članak 10.</b>  Članak 10, Stavak 1.,2.,3.,4. Stavak 1. i 2. su u koliziji sa Stavkom 3. i 4. iz razloga jer sva 4 Članka opisuju pojedine elemente u sustavu upravljanja kvalitetom , samo što u prva dva članka se sugerira da su magistri biokemije nadređeni za kompletan proces te se time u zadnja dva Članka degradira Timskog liječnika. Ovdje se nepravedno jedna struka stavlja u nepovoljniji položaj u odnosu na drugu struku a zaboravlja se da će liječnici na „licu mjesta“ upravljati POCT-om. Znači, obje struke će imati jednaka znanja i vještine koje će koristiti za dobrobit pacijenata.</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>  Osnivanje Tima za uspostavu i nadzor nad pretragama uz pacijenta ima jasnu svrhu: timski rad magistara medicinske biokemije i laboratorijske medicine i liječnika omogućit će uspostavu svih kontrolnih mehanizama koji omogućavaju nadzor nad rezultatima POCT pretraga, osiguravaju sljedivost poduzetih radnji u slučaju potrebe izvanrednih nadzora u slučaju neželjenih događaja i osiguravaju sigurnost pacijenata što svim zdravstvenim radnicima mora biti prioritet.</p>
12	<p><b>Katja Puljčan</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA, Članak 14.</b>  Stavak 4 „Program trajne izobrazbe“ odnosno edukaciju daje dobavljač ( Članak 13., Stavak 2). Također nejasno je što je to“ plan periodične provjere osposobljenosti“? Zar se smatra da korisnik POCT-a će zaboraviti što je to</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>  Svi sustavi upravljanja kvalitetom zahtijevaju obaveznu provjeru kompetencija osoblja nakon provedene edukacije te obavezno i periodično. Budući da će neki zdravstveni radnici prema rasporedima rada rijetko biti u prilici raditi na POCT uređaju, važno je sustavno periodično provoditi i ponovne edukacije i provjere kompetencija. Obveza svih zdravstvenih radnika tijekom svog profesionalnog rada je</p>

	POCT , kako se koristi? Nepotreban Stavak.	edukacija i provjera znanja. To je jasno definirano i od strane svih komora i stručnih društava u zdravstvu.
13	<p><b>Katja Puljčan</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA, Članak 15.</b>          Članak 15., Stavak 1. Nepotrebno. Već piše u Članku 5., Stavku 1. da je POCT podložen nacionalnim i međunarodnim standardima. Članak 15., Stavak 2 Nepotrebno. Već piše u Članku 5., Stavku 1. da je POCT podložen nacionalnim i međunarodnim standardima</p>	<p><b>Nije prihvaćen</b>          Pravilnik definira odgovornosti pojedinih dionika u uspostavi POCT-a u RH. Provedbeni propis radi boljeg razumijevanja i učinkovitije provedbe može ponoviti odredbe, a jedini uvjet je da one nisu u međusobnoj koliziji.</p>
14	<p><b>Katja Puljčan</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA, Članak 16.</b>          Članak 16., stavak 1 Degradira se liječnička struka. Naime, ako je ovim Nactrom opisano da postoji Timski dio kojeg čini liječnik, što se ovim Člankom pojašnjava? Zar liječnik nije taj koji upravljanjem na POCTu stječe sva znanja i kompetencije koje su jednake medicinskim biokemičarima?</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>          POCT podrazumijeva medicinsko-biokemijske pretrage izvršene izvan medicinsko-biokemijskog laboratorija od strane zdravstvenih radnika kojima obavljanje tih pretraga nije osnovna djelatnost. Pravilnikom se ne degradira liječnička struka već se naglašava potreba konzilijarnog djelovanja.</p>
15	<p><b>Katja Puljčan</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA, Članak 20.</b>          Članak 20. S obzirom da liječnik preuzima trajna dodatna znanja i vještine radi korištenja POCT-a, molim da se doda da i liječnik ima pravo na naknadu.</p>	<p><b>Nije prihvaćen</b>          Način financiranja liječnika nije predmet ovoga Pravilnika.</p>
16	<p><b>Matea Babić</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA, Prilog 1.</b>          Kao liječnik u ordinaciji obiteljske medicine smatram pohvalnim uvođenje novih pretraga uz pacijenta jer će se na taj način rasteretiti upućivanje prevelikog broja pacijenata u ustanove sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite. Također smatram da bi i pretrage navedene u ovom prilogu kao dostupne samo u djelatnostima izvanbolničke hitne medicine i u ordinacijama u posebnom dežurstvu (D-dimeri, troponin, NTproBNP) također trebale biti dostupne liječnicima obiteljske medicine na korištenje. Uviđam problematiku limitiranosti u ordinacijama u smislu preuskog opsega mogućnosti obavljanja pojedinih pretraga. Liječnicima bi bilo mnogo lakše ranije otkriti i dijagnosticirati pojedinu bolest, bez ponekad, nepotrebnog upućivanja u više razine zdravstvene zaštite s rezultatom preopterećenosti zdravstvenog sustava. U pojedinim je dijelovima RH još uvijek prisutna problematika daljine i dostupnosti bolnica, te bi se na taj način donekle uravnotežila jednakost zdravstvene zaštite na području cijele RH. Smatram da su liječnici obiteljske medicine kompetentni i educirani ordinirati navedene pretrage i na temelju nalaza postaviti adekvatnu dijagnozu i na taj način poboljšati suradnju sa specijalistima, a u smislu rasterećenja cjelokupnog zdravstvenog sustava i liste čekanja. Također bi se poboljšala i suradljivost pacijenata i stavio naglasak na hitnoću i stvarnu potrebu pojedinih slučajeva za odlazak u bolničku ustanovu na daljnje liječenje.</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>          Medicinsko- biokemijske pretrage utvrđene ovim Prvilnikom su pretrage u svrhu postavljanja radne dijagnoze i usmjeravanje za daljnju dijagnostiku i liječenje u hitnim slučajevima. NT-proBNP pretraga jest pretraga koja se nalazi u smjernicama za zatajivanje srca, ali nije pretraga koju je nužno obaviti u ordinaciji u okviru rutinskog pregleda pacijenta. Dostupnost pretrage se osigurava kroz medicinsko-biokemijske laboratorije.</p>
17	<p><b>MIHOVIL BAGARIĆ</b>  <b>PRAVILNIK O NAČINU OBAVLJANJA MEDICINSKO-BIOKEMIJSKE DJELATNOSTI U LIJEČNIČKIM ORDINACIJAMA, Prilog 1.</b>          Pozdravljam uvođenje novih pretraga koji se mogu</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>          Medicinsko- biokemijske pretrage utvrđene ovim Prvilnikom su pretrage u svrhu postavljanja radne dijagnoze i usmjeravanje za daljnju dijagnostiku i liječenje u hitnim slučajevima. NT-proBNP pretraga jest pretraga</p>



<p>izvoditi uz pacijenta i smatram da će te pretrage znatno unaprijediti razinu zdravstvene zaštite na primarnoj razini, ali i na sekundarnoj i tercijarnoj razini jer će doći do rasterećenja viših razina zdravstva. Izbor pretraga koji se mogu obavljati je dobar i uveliko će pomoći u dijagnostičkom i terapijskom odlučivanju, ali smatram da bi se pretrage poput D-dimera, Troponina i NTproBNP-a trebale moći obavljati u svim liječničkim ordinacijama, a ne samo u djelatnostima izvanbolničke hitne i ordinacijama u posebnom dežurstvu. Dostupnost tih pretraga u svim ordinacijama u velikim gradovima neće imati veliki značaj, ali u ruralnim sredinama i otocima značajno će olakšati dijagnosticiranje i terapijsko djelovanje kod liječnika i time povećati dostupnost bolje zdravstvene zaštite u ruralnim krajevima i otocima i tako barem malo izjednačiti nejednakost u pružanju zdravstvene zaštite između urbanih i ruralnih dijelova Republike Hrvatske.</p>	<p>koja se nalazi u smjernicama za zatajivanje srca, ali nije pretraga koju je nužno obaviti u ordinaciji u okviru rutinskog pregleda pacijenta. Dostupnost pretrage se osigurava kroz medicinsko-biokemijske laboratorije.</p>
---	---