

Izvješće o provedenom savjetovanju - Savjetovanje o Nacrtu pravilnika o organizaciji i načinu obavljanja hitne medicine i sanitetskog prijevoza

Redni broj	Korisnik	Isječak	Komentar	Status odgovora	Odgovor
1	JELENA KOVAČEVIĆ	PRAVILNIK	<p>Poštovani,</p> <p>u propisanim obrascima potrebno je dodati obrazac primopredaje ambulante HMS. Obasce sanitetskog prijevoza potpisuje zdravstveni radnik, a ne samo medicinska sestra, kao što piše na obrascima primopredaje i obrascu prijevoza pacijenta.</p> <p>U ovom prijedlogu pravilnika ne postoji uopće prijelazni period, što će dovesti do toga da velik broj djelatnika bude neraspoređen na radna mjesta i ugroze pružanja zdravstvene zaštite ili do kršenja pravilnika i sankcioniranja ustanove i odgovorne osobe.</p> <p>Također se i u ovom pravilniku spominje potrebno radno iskustvo za dispečere u sanitetskom prijevozu, a za dispečere u MPDJ nikakvo iskustvo nije potrebno.</p> <p>S poštovanjem.</p> <p>Jelena Kovačević</p>	Djelomično prihvaćen	djelomično prihvaćen
2	Udruga poslodavaca u zdravstvu Hrvatske	PRAVILNIK	<p>U postupku savjetovanja s javnošću o Nacrtu Pravilnika o organizaciji i načinu obavljanja hitne medicine i sanitetskog prijevoza, Udruga poslodavaca u zdravstvu Hrvatske iznosi prijedloge zaprimljene od zavoda za hitnu medicinu:</p> <p>Članak 5. stavak 4.</p> <p>Predlaže se dopuniti odredbu koja propisuje da hitan medicinski prijevoz provodi Tim hitnog medicinskog prijevoza vozilom hitne medicinske službe kojem se pridodaje doktor medicine iz bolnice koja inicira prijevoz. S obzirom da je riječ o prijevozu životno ugroženih pacijenata između kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica ili općih bolnica, koje imaju visoko specijalizirane stručnjake, predlaže se uključivanje i odgovarajućeg medicinskog tehničara/medicinske sestre specijaliziranog za predmetnu kazuistiku iz bolnice koja inicira prijevoz, kao i pružanje odgovarajuće opreme od strane bolnice (primjerice inkubator i dr.).</p>	Djelomično prihvaćen	djelomično prihvaćen

Članak 8. stavak 9. i 10., članak 11. stavak 5. i 6., članak 12. stavak 4. i 5., članak 16. stavak 7. i 8.

Za sve zaposlenike zavoda za hitnu medicinu predlaže se obveza završavanja propisane edukacije Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu u roku od 6 mjeseci od dana početka rada, kako je to propisano i člankom 14. važećeg Pravilnika o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine (NN 71/16). Ukoliko se navedena mogućnost ne predvidi, isto će predstavljati poteškoću kod zapošljavanja jer bi tada zainteresirani kandidati bili u obvezi prilikom prijave na javni natječaj dostaviti potvrđnicu o završenom edukacijskom programu te u protivnom ne bi mogli zasnovati radni odnos ili pak ukoliko bi ga zasnovali, ne bi mogli raditi do završetka edukacije. Na taj način bilo bi nemoguće osigurati neprekidnu i dostupnu medicinsku uslugu, posebno u slučaju iznenadne odsutnosti zaposlenika i potrebe za brzim pronalaskom zamjena. Pri bolovanjima zaposlenika, timovi bi bili nepopunjeni ili bi odsutne zaposlenike mijenjali oni koji već rade, čime bi se generirali dodatni sati prekovremenog rada, ali i povećavala opasnost od pogreške zbog iscrpljenosti. Zbog velike fluktuacije radne snage i slabog interesa, posebno liječnika, organizacija neprekidne zdravstvene skrbi bila bi dodatno otežana. Tečajevi propisanih edukacija ne održavaju se svakodnevno, već u određenim vremenskim intervalima, jer je potrebno osigurati instruktore, prostor i opremu. Svi zavodi za hitnu medicinu nemaju instruktore te ne mogu u bilo kojem trenu promptno organizirati tečaj za radnike, a radnici su nerijetko istog dana potrebni sustavu.

Članak 18. stavak 3.

Za organizaciju hitnog medicinskog prijevoza neprekidno 24 sata sukladno Mreži hitne medicine i sanitetskog prijevoza predlaže se jasnije odrediti način rada, s obzirom da je navedenom Mrežom predviđena samo pripravnost. Mrežom predviđeni broj timova nije dovoljan za rad 24 sata dnevno. Dio timova

			pojedinih lokacija ili većina timova svakodnevno putuje na udaljene lokacije, pa se s preostalim timovima ili 1 preostalim timom ne može organizirati neprekidan rad.		
3	drazenko saic	PRAVILNIK	Poštovani, u ime Radničkog vijeća Zavoda za hitnu medicinu Krapinsko zagorske županije predlažemo da se u Pravilnik o organizaciji i načinu obavljanja hitne medicine i sanitetskog prijevoza uvedu i magistri/ice sestrinstva (u Timu 1, Timu 2, timu Sanitetskog prijevoza) te da im se ujedno i priznaju pripadajući koeficijenti.	Nije prihvaćen	Nije prihvaćeno. Na temelju članka 14. stavka 4. Zakona o plaćama u državnoj službi i javnim službama («Narodne novine», broj 155/23.), Vlada Republike Hrvatske je na sjednici održanoj 22. veljače 2024. donijela Uredbu o nazivima radnih mjesta, uvjetima za raspored i koeficijentima za obračun plaće u javnim službama («Narodne novine», broj 22/24.) kojom se propisuju se nazivi radnih mjesta u javnim službama, klasifikacija radnih mjesta u pripadajući platni razred, koeficijenti za obračun plaće i stručni uvjeti koji moraju biti ispunjeni prilikom zapošljavanja na propisana radna mjesta. U skupini IX. utvrđena su sljedeća radna mjesta magistre sestrinstva odnosno diplomirane medicinske sestre: – poslovi sprječavanja, suzbijanja i kontrole bolničkih infekcija – osiguranja i unaprjeđenja kvalitete zdravstvene zaštite – invazivnih i specifičnih dijagnostičko terapijskih postupaka – voditelja tima operacijskog bloka – koordinatora palijativne skrbi.

4	Sindikata medicinske sestre/ tehničari zajedno	PRAVILNIK	<p>Poštovani,</p> <p>Što se tiče sanitetskog prijevoza, potrebno je uvrstiti u Pravilnik:</p> <p>1. U djelatnosti sanitetskog prijevoza ne smiju se obavljati poslovi iz djelatnosti hitne medicine.</p> <p>- u suprotnom sanitetski prijevoz se može zloupotrijebiti za obavljanje poslova iz djelatnosti hitne medicine, a što može uzrokovati nepravovremenu uslugu prijevoza bolesnika u svrhu pružanja zdravstvenih usluga. Sanitetski prijevoz mora ostati hladan prijevoz, osim u iznimnim situacijama (katastrofa ili veće nesreće).</p> <p>2. Putni nalozi se moraju dostaviti najmanje 24 sata prije vožnje pacijenata za destinacije koje su udaljene do 150km, te najmanje 48 sati prije vožnje za destinacije koje su udaljene preko 150km.</p> <p>- u suprotnom će doći do kaosa oko organizacije sanitetskog prijevoza na svim razinama zdravstvene zaštite, a što može rezultirati štetnim događajem za naše pacijente.</p> <p>3. U Pravilnik treba uvesti prvostupnik/ca sestrinstva u sanitetskom prijevozu.</p> <p>- sanitetski prijevoz je jedino radilište u zdravstvenom sektoru gdje se ne navodi prvostupnik sestrinstva, s obzirom na težinu i specifičnost prijevoza teških bolesnika uz medicinsku sestru u sanitetskom prijevozu potrebno je i uvrstiti i prvostupnika sestrinstva.</p> <p>Srdačan pozdrav, Sindikata Zajedno</p>	Nije prihvaćen	<p>Nije prihvaćen. Djelatnost sanitetskog prijevoza kao zasebna djelatnost definirana je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.</p> <p>Sanitetski prijevoz mora biti dostupan za pacijente kako za prijevoze koji se mogu planirati dan, dva ili više dana unaprijed tako i za prijevoze koji su indicirani u tijeku dana te je bilo kakvo ograničavanje ne prihvatljivo.</p> <p>Rad osiguravanja dostupnosti, skraćivanja vremena čekanja i lakše organizacije rada u djelatnosti sanitetskog prijevoza povećan je broj toimova sanitetskog prijevoza u Mreži hitne medicine I sanitetskog prijevoza (»Narodne novine«, broj 134/23.).</p> <p>Na temelju članka 14. stavka 4. Zakona o plaćama u državnoj službi i javnim službama (»Narodne novine«, broj 155/23.), Vlada Republike Hrvatske je na sjednici održanoj 22. veljače 2024. donijela Uredbu o nazivima radnih mjesta, uvjetima za raspored i koeficijentima za obračun plaće u javnim službama (»Narodne novine«, broj 22/24.) kojom se propisuju se nazivi radnih mjesta u javnim službama, klasifikacija radnih mjesta u pripadajući platni razred, koeficijenti za obračun plaće i stručni uvjeti koji moraju biti ispunjeni prilikom zapošljavanja na propisana radna mjesta.</p> <p>Skupina XII. Utvrđena su radna mjesta zdravstvenih radnika III. vrste - Medicinska sestra/medicinski tehničar/zdravstveni radnik u kućnoj njezi, medicinska sestra/medicinski tehničar u sanitetskom prijevozu i stacionaru doma zdravlja.</p>
---	--	-----------	---	----------------	---

5	MIRO AUGUŠTIN	PRAVILNIK	<p>Poštovani</p> <p>u cijeloj EU privatni sanitetski prijevozi su uključeni u sustav i obavljaju navedenu uslugu ne urgentnog pa čak i urgentnog prijevoza pacijenata. Državu to znatno manje košta, jer nema nikakvih investicija u infrastrukturu takvih ustanova, koja je izuzetno skupa - od samih vozila, opreme pa da ne nabrajam dalje jer nema kraja, a sve za cijenu koja u RH nije realna i sa kojom se jedva pokriju plaće djelatnicima.</p> <p>Također, monopol nad dežurstvima na eventima i sportskim priredbama nije realan, jer ako se držimo slova zakona npr. samo o športu, svi klubovi prve i druge lige, a nisam siguran i za treću, u svim sportovima moraju imati sanitetsko vozilo na terenu. Takvih samo u Zagrebu ima barem 50 tjedno, minimum. Samo za vikend. A gdje su druga događanja... Tko to može pokriti sa postojećim kapacitetima, a da istovremeno ne ugrozi svakodnevne potrebe stanovništva?</p> <p>Ako postoje minimalni tehnički uvjeti koji su zadovoljeni, ako su vozila opremljena po pravilima struke, ako su prošla pregled komisije Ministarstva zdravstva i dobila rješenje i dozvolu za rad, isto se odnosi i na djelatnike i liječnike koji su angažirani, ne vidim niti jedan razlog da se nekome tko sve navedeno ispunjava i 20 godina besprijekorno obavlja svoj posao, bez doslovno niti jedne greške ili propusta, prigovora ili žalbe zabranjuje rad.</p>	Primljeno na znanje	primljeno na znanje
---	------------------	-----------	--	---------------------	---------------------

6	CROMEDIC AMBULANCE	PRAVILNIK	<p>Poštovani/a</p> <p>Iz naslova ovog Pravilnika, u dijelu gdje se spominje sanitetski prijevoz, daje se naslutiti da se isti odnosi na organizaciju cjelokupnog sanitetskog prijevoza u RH, a ne samo na onaj koji je u organizaciji jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba. Obzirom da postoji i drugi pravilnik koji se zove Pravilnik o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza, iz kojeg je evidentno da sanitetski prijevoz mogu pružati i privatne zdravstvene ustanove, ova nedorečenost može imati značajan utjecaj na provedbu pravilnika i mogla bi stvoriti pravne nejasnoće u budućnosti. Stoga, predlažemo da se u Članku 1 ovog Pravilnika jasno napiše na koji sanitetski prijevoz se odnosi.</p> <p>S poštovanjem, Ivan Tomić, dr.med CROMEDIC AMBULANCE</p>	Primljeno na znanje	primljeno na znanje
7	Zoran Sambol	PRAVILNIK	<p>Dopuna Pravilnika: Napad na Djelatnika hitne medicine i sanitetskog prijevoza smatra se napadom na službenu osobu u rangu Državnog dužnosnika RH. Kao takav; napad na službenu osobu, izravno utječe na krivične i kaznene postupke pri kojima se propisane kazne odmah udvostručuju (novčano, uvjetno i zatvorski).</p>	Primljeno na znanje	Navedeno nije predmet ovoga Pravilnika.

8	CROMEDIC AMBULANCE	PRAVILNIK	<p>Poštovani/a,</p> <p>Želimo istaknuti važnost sigurnosti i dobrobiti sudionika na javnim priredbama i drugim oblicima okupljanja te razmotriti pitanje osiguranja medicinske službe tijekom takvih događaja. Naš komentar se odnosi na Članak 33 kojim se ovim pravilnikom stavlja monopol na uslugu pružanja medicinske skrbi/dežurstva na javnim priredbama i drugim oblicima okupljanja.</p> <p>U današnjem svijetu postoji rastuća potreba za pružanjem brze i učinkovite medicinske skrbi na javnim priredbama i okupljanjima. Stoga vjerujemo da bi privatne medicinske ustanove koje ispunjavaju minimalne tehničke uvjete u smislu vozila i osoblja također trebale imati mogućnost sudjelovanja u pružanju medicinskih usluga na takvim događajima.</p> <p>U mnogim drugim zemljama (npr. Sloveniji, UK, Nizozemskoj...), postoji zasebna grana medicine, tzv. "Event Medicine" koja se uspješno razvija i primjenjuje, a omogućava i privatnim ustanovama da pružaju medicinsku skrb na različitim događajima. Takav pristup osigurava bržu reakciju, veću dostupnost medicinskih usluga te dodatnu raznolikost u pružanju zdravstvene skrbi. Stoga predlažemo razmatranje ovog aspekta kako bismo osigurali da zakonodavni okvir odražava potrebe i realnosti suvremenog društva te omogućio pružanje i razvoj najbolje moguće medicinske skrbi na javnim događajima i drugim oblicima okupljanja. Stojimo Vam na raspolaganju za razmjenu iskustava.</p> <p>S poštovanjem, Ivan Tomić, dr.med CROMEDIC AMBULANCE</p>	Primljeno na znanje	primljeno na znanje Navedeno nije predmet ovoga Pravilnika.
---	-----------------------	-----------	--	---------------------	--

9	Hrvoje Vukovski	PRAVILNIK, Članak 12.	Pod Članak 12. (1) Molim dodati pod najmanje prvostupnik specijalista u djelatnosti hitne medicine i u punom nazivu magistar sestrinstva spacijalista hitne medicine u Timu 2 kako bi se lakše provele sistematizacija radnih mjesta u Zavodima i priznalo visokoškolsko obrazovanje jer prema dosadašnjoj praksi Zavodi neće imati zakonsku osnovu da kroz provedbu sistematizacije radnih mjesta priznaju magistra sestrinstva specijalista hitne medicine u Timu 2.	Nije prihvaćen	Nije prihvaćen. Na temelju članka 14. stavka 4. Zakona o plaćama u državnoj službi i javnim službama (»Narodne novine«, broj 155/23.), Vlada Republike Hrvatske je na sjednici održanoj 22. veljače 2024. donijela Uredbu o nazivima radnih mjesta, uvjetima za raspored i koeficijentima za obračun plaće u javnim službama (»Narodne novine«, broj 22/24.) kojom se propisuju se nazivi radnih mjesta u javnim službama, klasifikacija radnih mjesta u pripadajući platni razred, koeficijenti za obračun plaće i stručni uvjeti koji moraju biti ispunjeni prilikom zapošljavanja na propisana radna mjesta. U skupini IX. utvrđena su sljedeća radna mjesta magistre sestrinstva odnosno diplomirane medicinske sestre: – poslovi sprječavanja, suzbijanja i kontrole bolničkih infekcija – osiguranja i unaprjeđenja kvalitete zdravstvene zaštite – invazivnih i specifičnih dijagnostičko terapijskih postupaka – voditelja tima operacijskog bloka – koordinatora palijativne skrbi.
---	-----------------	--------------------------	--	----------------	--

10	Pravobranitelj za osobe s invaliditetom	PRAVILNIK, Članak 26.	Pravobranitelj za osobe s invaliditetom tijekom godina zaprima pritužbe osoba s invaliditetom ili članova njihovih obitelji, najčešće sa zagrebačkog područja, koji se pritužuju na dugotrajnost čekanja na sanitetski prijevoz. Sanitetskim vozilom prevoze se osobe u teškom zdravstvenom stanju na različite liječničke postupke koji završavaju u različite termine, što ima za posljedicu da pacijenti čiji medicinski postupak prije završi dulje čekaju na prijevoz, odnosno povratak kući 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. S tim u vezi smatramo da je prijevoz potrebno organizirati na drugačiji način odnosno na način koji bi u većoj mjeri bi prilagodljiv osobama koje ga koriste, a samim time bi i provedeni terapijski postupak bio učinkovitiji, imajući u vidu da samo čekanje na sanitetski prijevoz od primjerice nekoliko sati, umara i dodatno iscrpljuje pacijenta. Ujedno smatramo kako je potrebno osnažiti timove za sanitetski prijevoz, ali i raspolagati dovoljnim brojem vozila za sanitetski prijevoz kako bi se mogao organizirati prijevoz sukladno potrebama pacijenta.	Primljeno na znanje	Navedeno nije predmet ovoga Pravilnika.
11	Vlatka Jović	PRAVILNIK, Članak 29.	Također regulirati koliko pacijenata smije biti odjednom u vozilu sanitetskog prijevoza?	Primljeno na znanje	primljeno na znanje
12	Vlatka Jović	PRAVILNIK, Članak 29.	Dužni nismo biti pratnja pacijentu nakon što smo ga iskricali na odredište? Jer dosta njih i obitelji očekuje da im budemo pratnja na pregledima i slično. Dalje. što će se dogoditi s predajom naloga za sanitet 24h ranije, pogotovo udaljenija mjesta, definitivno nije moguće da se isti dan obavljaju prijevozi koji su zaprimljeni taj dan. Nalozi za sanitet zaprimljeni od obiteljske medicine koji pacijenta šalju na OHBP, npr. traume glave, cvi i slično? Tko odgovara za prijevoz hitnih pacijenata sanitetskim prijevozom kada na raspolaganju nema hitne medicinske pomoći?	Primljeno na znanje	primljeno na znanje

13	CROMEDIC AMBULANCE	PRAVILNIK, Članak 33.	<p>Poštovani,</p> <p>Iz naslova ovog Pravilnika, u dijelu gdje se spominje sanitetski prijevoz, daje se naslutiti da se isti odnosi na organizaciju cjelokupnog sanitetskog prijevoza u RH, a ne samo na onaj koji je u organizaciji jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba. Obzirom da postoji i drugi pravilnik koji se zove Pravilnik o organizaciji i načinu obavljanja djelatnosti sanitetskog prijevoza, iz kojeg je evidentno da sanitetski prijevoz mogu pružati i privatne zdravstvene ustanove, ova nedorečenost može imati značajan utjecaj na provedbu pravilnika i mogla bi stvoriti pravne nejasnoće u budućnosti. Stoga, predlažemo da se u Članku 1 ovog Pravilnika jasno napiše na koji sanitetski prijevoz se odnosi, dakle na onaj koji je u organizaciji jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba.</p> <p>S poštovanjem, Ivan Tomić, dr.med CROMEDIC AMBULANCE</p>	Primljeno na znanje	primljeno na znanje
----	-----------------------	--------------------------	---	---------------------	---------------------