

**REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA**

NACRT KONAČNOGA PRIJEDLOGA ZAKONA O SESTRINSTVU

Zagreb, srpanj 2003.

KONAČNI PRIJEDLOG ZAKONA O SESTRINSTVU

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Ovim se Zakonom uređuju sadržaj i način djelovanja, standard obrazovanja, uvjeti za obavljanje djelatnosti, dužnosti, kontrola kvalitete i stručni nadzor nad radom medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj.

Odredbe ovoga Zakona koje se odnose na medicinske sestre na odgovarajući način primjenjuju se i na osobe sa zanimanjem medicinski tehničar.

Članak 2.

Medicinske sestre su zdravstveni radnici i njihova je djelatnost sastavni dio zdravstvene djelatnosti od interesa za Republiku Hrvatsku, a obavlja se pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom.

II. DJELATNOST MEDICINSKIH SESTARA

Članak 3.

Djelatnost medicinskih sestara obuhvaća sve postupke, znanja i vještine zdravstvene njege.

Medicinska sestra u provođenju svoje djelatnosti dužna je primjenjivati svoje najbolje stručno znanje, poštujući načela prava pacijenata, etička i stručna načela koja su u funkciji zaštite zdravlja stanovništva i svakog pacijenta osobno.

Medicinska sestra je kao profesionalnu tajnu dužna čuvati sve podatke o zdravstvenom stanju pacijenta.

Članak 4.

Medicinske sestre svoju djelatnost provode na svim razinama zdravstvene zaštite, sukladno standardima koje će pravilnikom utvrditi ministar nadležan za zdravstvo.

Medicinske sestre mogu svoju djelatnost provoditi i izvan sustava zdravstvene zaštite pod uvjetima iz članka 14. stavka 2. ovoga Zakona.

Članak 5.

Zdravstvena njega jest javna djelatnost te podliježe kontroli zadovoljenja standarda obrazovanja.

Članak 6.

Provođenje zdravstvene njege mora se temeljiti na potrebama stanovništva, a u skladu s planom i programom mjera zdravstvene zaštite.

III. OBRAZOVANJE

Standard obrazovanja medicinskih sestara

Članak 7.

Temeljnu naobrazbu medicinske sestre stječu uspješnim završavanjem srednjoškolskoga obrazovnog programa za zanimanje medicinska sestra, u skladu s važećim propisima Republike Hrvatske.

Članak 8.

Studij sestrinstva jest viša razina obrazovanja medicinskih sestara i smatra se nastavkom obrazovanja koje osigurava visoku razinu naobrazbe, sukladno propisima o visokim učilištima.

Dodatno usavršavanje medicinskih sestara

Članak 9.

Dodatno usavršavanje medicinskih sestara provodi se u slučaju kada opseg i složenost poslova i očekivanih rezultata zahtijevaju dodatnu edukaciju, odnosno specijalizaciju iz određenoga područja zdravstvene zaštite.

Dodatno usavršavanje provodi se u svrhu poboljšanja kvalitete i učinkovitosti rada medicinskih sestara.

Članak 10.

Povećana ili promijenjena složenost poslova utvrđuje se na temelju sadržaja i vrste postupaka i vještina koji se očekuju od medicinske sestre na pojedinim razinama zdravstvene zaštite, a vezani su za promijenjene potrebe stanovništva i pacijenata za zdravstvenom skrbi, nova znanstvena saznanja te nove dijagnostičke i terapijske postupke.

Potrebu, sadržaj i duljinu trajanja programa dodatnog usavršavanja medicinskih sestara utvrđuje općim aktom Hrvatska komora medicinskih sestara.

Članak 11.

Dodatno usavršavanje medicinskih sestara može se provoditi u zdravstvenim ustanovama ili na visokim učilištima.

Trajno stručno usavršavanje

Članak 12.

Medicinske sestre dužne su stalno obnavljati stečena znanja i usvajati nova znanja u skladu s najnovijim dostignućima i saznanjima iz područja sestринства.

Trajno stručno usavršavanje provodi se sudjelovanjem na stručnim seminarima, tečajevima i stručnim skupovima.

Sadržaj, rokove i postupak trajnoga stručnog usavršavanja i provjere stručnosti medicinskih sestara općim aktom propisuje Hrvatska komora medicinskih sestara.

IV. UVJETI ZA OBAVLJANJE DJELATNOSTI MEDICINSKIH SESTARA

Članak 13.

Medicinska sestra koja je stekla temeljnu naobrazbu za medicinske sestre sukladno članku 7. ovoga Zakona može provoditi zdravstvenu njegu samo pod nadzorom.

Medicinska sestra iz stavka 1. ovoga članka provodi zdravstvenu njegu kao medicinska sestra – pripravnik.

Nadzor nad radom medicinske sestre – pripravnika može provoditi samo medicinska sestra koja ima pravovaljano odobrenje za samostalan rad iz članka 15. ovoga Zakona.

Članak 14.

Voditelj tima zdravstvene njege jest medicinska sestra visoke ili više stručne spreme koja je upisana u registar medicinskih sestara pri Hrvatskoj komori medicinskih sestara (u daljnjem tekstu: registar) i kojoj je dano odobrenje za samostalan rad.

Zdravstvenu njegu kao član tima (član zdravstvenog tima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, član tima u bolničkoj zdravstvenoj skrbi) provodi medicinska sestra koja je upisana u registar.

Pravo na upis u registar ima medicinska sestra koja je stekla temeljnu naobrazbu za medicinske sestre, obavila pripravnički staž i položila stručni ispit.

Na sadržaj, duljinu trajanja pripravničkoga staža i način polaganja stručnoga ispita za medicinske sestre primjenjuju se odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti i provedbenih propisa donesenih na temelju toga Zakona.

Medicinska sestra koja obavlja zdravstvenu njegu u djelatnosti socijalne skrbi može polagati stručni ispit prema propisima iz stavka 4. ovoga članka.

Članak 15.

Pravo na samostalan rad ima medicinska sestra kojoj je dano odobrenje za samostalan rad.

Odobrenje za samostalan rad (licencu) medicinskoj sestri upisanoj u registar daje, odnosno uskraćuje upravnim aktom tijelo određeno Statutom Hrvatske komore medicinskih sestara.

Protiv upravnog akta iz stavka 2. ovoga članka nije dopuštena žalba, već se može pokrenuti upravni spor.

Medicinska sestra može obavljati djelatnost zdravstvene njege samo u okviru svoje naobrazbe i dodatnoga usavršavanja utvrđenog odobrenjem za samostalan rad.

Odobrenje za samostalan rad produljuje se svakih šest godina.

Uvjete za davanje, obnavljanje i oduzimanje odobrenja za samostalan rad medicinskih sestara propisuje općim aktom Hrvatska komora medicinskih sestara.

Na postupak obnavljanja i oduzimanja odobrenja za samostalan rad medicinskih sestara primjenjuju se odredbe stavka 2. i 3. ovoga članka.

V. DUŽNOSTI MEDICINSKIH SESTARA

Članak 16.

Dužnosti medicinske sestre su:

- primjena svih dostupnih znanja iz područja sestrinstva,
- primjena metoda rješavanja problema u provođenju zdravstvene njege koje zahtijevaju vještinu analitičkog kritičkog pristupa,
- postupanje po utvrđenim pravilima i protokolima za provođenje postupaka u zdravstvenoj njezi,
- provedba zdravstvene njege po utvrđenom planu njege,
- primjenjivanje, provođenje i evidentiranje od liječnika ordinirane lokalne, peroralne i parenteralne terapije,
- pravovremeno izvješćivanje liječnika u slučaju nastupa komplikacija primijenjene terapije,
- provedba postupaka iz područja zaštite zdravlja i prevencije bolesti,
- vođenje sestrinske dokumentacije kojom se evidentiraju svi provedeni postupci tijekom 24 sata,
- pravovremeno izvješćivanje liječnika o stanju bolesnika, posebice o promjeni zdravstvenog stanja,
- pristupanje postupku oživljavanja u slučaju odsutnosti liječnika,
- čuvanje profesionalne tajne,
- poštivanje prava bolesnika,
- poštivanje etičkog kodeksa medicinskih sestara,
- poštivanje vjerskih načela pacijenta,
- suradnja sa svim članovima tima,
- čuvanje ugleda ustanove (poslodavca),
- ekonomično i učinkovito korištenje pribora i opreme i
- djelovanje u interesu bolesnika.

Članak 17.

Medicinska sestra obvezna je evidentirati sve provedene postupke na sestrijskoj listi za svakog pojedinog pacijenta na svim razinama zdravstvene zaštite.

Sestrijska lista iz stavka 1. ovoga članka jest skup podataka koji služe kontroli kvalitete planirane i provedene zdravstvene njege.

Sadržaj i obrazac sestrijske liste na prijedlog Hrvatske komore medicinskih sestara propisuje ministar nadležan za zdravstvo.

Teže povrede radnih dužnosti

Članak 18.

Medicinska sestra čini težu povredu radne dužnosti:

- kada zbog nemara ili neznanja nepravilnim postupanjem nanese štetu zdravlju bolesnika,
- kada promjeni način i sadržaj od liječnika ordinirane terapije i
- kada namjerno učini materijalnu štetu.

Izuzetak od odgovornosti medicinske sestre

Članak 19.

Medicinska sestra ne smije provoditi postupke koji nisu u području njezine djelatnosti, a mogu izravno ili neizravno naštetiti bolesniku.

Članak 20.

U slučaju kada bolesnik svjesno odbija ordinirani postupak ili primjenu ordinirane terapije medicinska sestra je obvezna odmah izvijestiti ovlaštenoga liječnika.

Članak 21.

Medicinska sestra nije odgovorna za neprovedeni postupak u slučaju kada unatoč primjeni najboljeg znanja i vještina, poslodavac nije osigurao ordinirane lijekove, sredstva, minimalno potrebni pribor ili tehničku opremu u skladu s minimalnim standardima za provođenje uspješne zdravstvene njege.

U slučaju nemogućnosti provedbe ordiniranog postupka iz stavka 1. ovoga članka medicinska sestra obvezna je odmah pisano izvijestiti nadređenu osobu.

Članak 22.

Medicinska sestra odgovara za lakše i teže povrede radnih dužnosti određene ovim Zakonom i općim aktima Hrvatske komore medicinskih sestara pred disciplinskim tijelima Hrvatske komore medicinskih sestara.

Disciplinske mjere za lakše i teže povrede radnih dužnosti medicinske sestre utvrđuje Hrvatska komora medicinskih sestara.

VI. KONTROLA KVALITETE

Članak 23.

Kontrolu kvalitete zdravstvene njege provodi za to posebno educirana medicinska sestra kao član tima koji imenuje poslodavac u suradnji s ministarstvom nadležnim za zdravstvo i Hrvatskom komorom medicinskih sestara.

Kontrola kvalitete rada medicinskih sestara naročito obuhvaća: plan zdravstvene njege, provođenje postupaka zdravstvene njege, rezultate zdravstvene njege i utjecaj zdravstvene njege na zdravstveni status bolesnika.

VII. PRIVATNA PRAKSA

Članak 24.

Privatnu praksu može obavljati samo medicinska sestra koja ima odobrenje za samostalan rad izdano od Hrvatske komore medicinskih sestara.

Na postupak osnivanja, privremene obustave i prestanka rada privatne prakse medicinske sestre primjenjuju se odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

VIII. HRVATSKA KOMORA MEDICINSKIH SESTARA

Članak 25.

Hrvatska komora medicinskih sestara (u daljnjem tekstu: Komora) jest strukovna samostalna organizacija medicinskih sestara sa svojstvom pravne osobe i javnim ovlastima.

Komora promiče, zastupa i usklađuje interese medicinskih sestara pred državnim i drugim tijelima u Republici Hrvatskoj i u inozemstvu.

Medicinske sestre koje obavljaju svoju djelatnost obvezno se udružuju u Komoru.

Komora ima svoj grb, znak, pečat i žigove.

Sjedište Komore je u Zagrebu.

Članak 26.

Komora obavlja sljedeće javne ovlasti:

- vodi registar svojih članova,
- daje, obnavlja i oduzima odobrenja za samostalan rad,
- obavlja stručni nadzor nad radom medicinskih sestara.

Način i uvjete pod kojima se obavlja stručni nadzor iz stavka 1. podstavka 3. ovoga članka propisuje općim aktom Komora uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo.

Članak 27.

Pored javnih ovlasti iz članka 26. ovoga Zakona Komora obavlja i sljedeće poslove:

1. donosi etički kodeks medicinskih sestara,
2. surađuje s ministarstvom nadležnim za zdravstvo na svim područjima od interesa za medicinske sestre te daje stručna mišljenja kod pripreme propisa od utjecaja na struku medicinskih sestara,
3. donosi sadržaj protokola za plan i provođenje zdravstvene njege po načelima Međunarodne klasifikacije sestrinske prakse,
4. predlaže ministru nadležnom za zdravstvo standarde i normative za djelatnost medicinskih sestara,
5. utvrđuje potrebu, sadržaj i duljinu trajanja programa dodatnog usavršavanja medicinskih sestara,
6. donosi opći akt kojim se utvrđuju sadržaj, rokovi i postupak trajnog stručnog usavršavanja i provjere stručnosti medicinskih sestara,
7. predlaže ministru nadležnom za zdravstvo sadržaj sestrinske liste,
8. propisuje način i uvjete pod kojima se obavlja stručni nadzor nad radom medicinskih sestara,
9. utvrđuje najniže cijene zdravstvene njege za medicinske sestre izvan osnovne mreže zdravstvene djelatnosti,
10. utvrđuje cijene zdravstvene njege iz opsega privatnog zdravstvenog osiguranja,
11. obavlja stručni nadzor nad radom medicinskih sestara,
12. utvrđuje povrede radnih dužnosti medicinskih sestara,
13. utvrđuje disciplinske mjere za lakše i teže povrede radne dužnosti medicinskih sestara,
14. provodi disciplinski postupak i izriče disciplinske mjere za povrede dužnosti medicinskih sestara,

15. surađuje sa zdravstvenom inspekcijom ministarstva nadležnog za zdravstvo,
16. zastupa interese medicinskih sestara,
17. brine za pravnu pomoć svojim članovima,
18. brine o drugim interesima svojih članova,
19. koordinira odnose među članovima te aktivno sudjeluje u rješavanju eventualno nastalih sporova,
20. surađuje sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom i drugim međunarodnim organizacijama od interesa za sestrinstvo,
21. obavlja i druge poslove određene ovim Zakonom, Statutom i drugim općim aktima Komore.

Članak 28.

Komora ima statut.

Statut je temeljni opći akt komore koji donosi Skupština Komore.

Na Statut Komore daje suglasnost ministar nadležan za zdravstvo.

Statut Komore mora sadržavati odredbe o: nazivu i sjedištu, području na kojem Komora djeluje, unutarnjem ustroju, tijelima Komore, njihovom sastavu, ovlastima, načinu odlučivanja, uvjetima i načinu izbora i opoziva, trajanju mandata te odgovornosti članova, imovini i raspolaganju s mogućom dobiti, načinu stjecanja imovine, ostvarivanju javnosti rada Komore, članstvu i članarini, pravima, obvezama i disciplinskoj odgovornosti članova, prestanku rada Komore te postupku s imovinom u slučaju prestanka rada Komore.

Članak 29.

Osnivač Komore je Ministarstvo zdravstva i Hrvatska udruga medicinskih sestara.

Članak 30.

Nadzor nad zakonitošću rada Komore u obavljanju njezinih javnih ovlasti provodi ministarstvo nadležno za zdravstvo.

U provođenju nadzora iz stavka 1. ovoga članka ministarstvo nadležno za zdravstvo može od Komore tražiti odgovarajuća izvješća i podatke.

Izvješća i podatke iz stavka 2. ovoga članka Komora je obvezna dostaviti ministru nadležnom za zdravstvo u roku od 30 dana ili u istom roku izvijestiti o razlozima zbog kojih ih nije u mogućnosti dostaviti.

Komora je obvezna ministru nadležnom za zdravstvo podnijeti godišnje izvješće o radu do 1. ožujka iduće godine, za prethodnu godinu.

Članak 31.

Komora obavještava ministarstvo nadležno za zdravstvo, druga tijela državne uprave te nadležna tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, samoinicijativno ili na njihov zahtjev o stanju i problemima u struci medicinskih sestara i o mjerama koje bi trebalo poduzeti radi unapređenja struke medicinskih sestara te radi unapređenja zdravstvene zaštite građana.

Komora surađuje s državnim tijelima i tijelima lokalne i područne (regionalne) samouprave u rješavanju problema u struci medicinskih sestara.

Komora odlučuje o suradnji s drugim komorama zdravstvenih radnika u Republici Hrvatskoj kao i sa komorama medicinskih sestara drugih država.

Članak 32.

Za ostvarivanje svojih ciljeva i izvršavanje zadaća Komora stječe sredstva:

- od upisnine,
- od članarine,
- iz drugih prihoda ostvarenih djelatnošću Komore.

Iz državnog proračuna Republike Hrvatske osiguravaju se sredstva za izvršavanje poslova iz članka 26. stavka 1. podstavka 3. ovoga Zakona koje Komora obavlja na temelju javnih ovlasti.

IX. KAZNENE ODREDBE

Članak 33.

Novčanom kaznom u iznosu od 3.000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj medicinska sestra ako:

1. ne ispuni obvezu čuvanja profesionalne tajne (članak 3. stavak 3.),
2. provodi zdravstvenu njegu kao voditelj ili član tima, a nije upisana u registar (članak 14. stavak 1. i 2.),
3. obavlja samostalan rad bez odobrenja za samostalan rad (članak 15. stavak 1.),
4. u slučaju nemogućnosti provedbe ordiniranog postupka odmah pisano ne izvijesti nadređenu osobu (članak 21. stavak 2.),
5. onemogućiti ili ometa provođenje stručnog nadzora (članak 26. stavak 2.),
6. ne otkloni nedostatke utvrđene stručnim nadzorom.

X. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 34.

Ministarstvo zdravstva i Hrvatska udruga medicinskih sestara osnovat će Komoru u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog Zakona.

Ministar nadležan za zdravstvo će u suradnji s Hrvatskom udrugom medicinskih sestara u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona imenovati osnivački odbor Hrvatske komore medicinskih sestara.

Komora je obvezna u roku od šest mjeseci od dana osnivanja donijeti opće akte propisane ovim Zakonom i Statutom Komore.

Članak 35.

Propise za čije je donošenje ovlašten ovim Zakonom nadležni ministar donijet će u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 36.

Medicinske sestre koje provode zdravstvenu njegu kao član tima mogu i dalje obavljati djelatnost pod uvjetom upisa u registar medicinskih sestara pri Hrvatskoj komori medicinskih sestara u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Medicinske sestre koje obavljaju samostalan rad po do sada važećim propisima mogu i dalje obavljati djelatnost pod uvjetom da u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu ovoga Zakona steknu odobrenje za samostalan rad.

Članak 37.

Ovaj Zakon stupa na snagu osmoga dana od dana objave u "Narodnim novinama".

O B R A Z L O Ž E N J E

I. RAZLOZI ZBOG KOJIH SE ZAKON DONOSI

Medicinske sestre su najveća profesionalna grupacija u zdravstvu u Republici Hrvatskoj i čine više od trećine svih zdravstvenih radnika u sustavu zdravstvene zaštite. Njihova djelatnost u sustavu bolničke skrbi obuhvaća 24-satno zbrinjavanje bolesnika, brojne dijagnostičke i terapijske postupke, neprekidno praćenje stanja bolesnika i pravodobno izvješćivanje liječnika o svim promjenama kod bolesnika.

Prema provedenim analizama sestrinska skrb predstavlja više od 70% svih postupaka s bolesnikom za vrijeme bolničkog liječenja. Ovi podaci zasigurno govore da grupacija zdravstvenih radnika s tako velikim udjelom ukupne skrbi bitno utječe na uspješnost i kvalitetu zdravstvene usluge.

U okviru primarne zdravstvene zaštite medicinske sestre preuzimaju veliki dio preventivnog rada u okviru patronažne djelatnosti, kao i radom u liječničkim timovima obiteljske medicine.

Prema podacima Hrvatskoga zavoda za javno zdravstvo, na dan 30. lipnja 2003. godine u Republici Hrvatskoj djelatnost je obavljalo 26 207 medicinskih sestara, od toga 3 518 više stručne spreme i 22 689 srednje stručne spreme.

BROJ UKUPNO ZAPOSLENIH MEDICINSKIH SESTARA U SUSTAVU ZDRAVSTVA REPUBLIKE HRVATSKE - stanje na dan 30. lipnja 2003.

Primarna zdravstvena zaštita - patronažna služba	
Broj med. sestara SSS	147
Broj viših med. sestara	620
Ukupno patronažna služba	767

Primarna zdravstvena zaštita - liječnički timovi	
Broj med. sestara SSS	6 939
Broj viših med. sestara	481
Ukupan broj medicinskih sestara	7 420

Opće i specijalne bolnice	
Broj med. sestara SSS	8 571
Broj viših medicinskih sestara	1 106
Ukupan broj med. sestara	9 677

Kliničke ustanove (klinike, kliničke bolnice i klinički bolnički centri)	
Broj medicinskih sestara SSS	7 032
Broj viših med. sestara	1 311
Ukupan broj medicinskih sestara	8 343

Ukupni broj medicinskih sestara SSS	22 689
Ukupni broj viših med. sestara	3 518
Ukupni broj medicinskih sestara	26 207

Rad medicinskih sestara, kao najveće profesionalne grupacije u sustavu zdravstvene zaštite s preko 26 000 djelatnika nije odgovarajuće zakonski uređen, osim u pojedinim odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine" br. 1/97 – pročišćeni tekst, 111/97, 95/00 i 129/00) koje uređuju pitanje obavljanja privatne prakse medicinskih sestara, odnosno koje uređuju rad medicinskih sestara u sklopu obveznog tima primarne zdravstvene zaštite.

Kompletna djelatnost medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj do sada se temeljila na neutvrđenim kompetencijama, nedostatku evidentiranja provedenih postupaka kao temeljnog elementa zaštite samog korisnika zdravstvene njege, nedostatku vrednovanja kvalitete i učinkovitosti kao i njihove osobne odgovornosti za sve provedeno, odnosno neprovedeno.

Sve zapadno – europske države sestrinstvo reguliraju posebnim zakonima. Prvi zakon o sestrinskoj službi Velika Britanija je donijela 1928. godine. Španjolska, Portugal i Italija zakon su donijele kao uvjet za pridruživanje Europskoj zajednici. Mađarska, Češka, Slovačka i Slovenija su u proceduri donošenja posebnih zakona, a područje sestrinstva je privremeno uređeno podzakonskim propisima – pravilnicima. Zakon o sestrinstvu u Sloveniji se trenutno nalazi na raspravi u parlamentu.

Zdravlje za sve je globalni cilj proklamiran aktima Svjetske zdravstvene organizacije. Sestrinstvo kao struka i kao najbrojnija stručna grupacija namjerava ponuditi najviše što može da bi se proklamirani svjetski i društveni cilj dostigao kako na lokalnoj tako i na globalnoj razini. Da bi medicinske sestre mogle mobilizirati sve svoje mogućnosti na najučinkovitiji način, a uz maksimalnu zaštitu populacije koja njihovu skrb treba i koristi, njihovo djelovanje mora se temeljiti na zakonom utemeljenim pravilima.

Stoga se nužnim ukazuje donošenje zakona kojim će se urediti djelovanje medicinskih sestara, standard njihovog obrazovanja i uvjeti za obavljanje djelatnosti.

II. PITANJA KOJA SE ZAKONOM RJEŠAVAJU

- Zakonskim prijedlogom uređuje se sadržaj i način djelovanja medicinskih sestara – zdravstvenih radnika čija je djelatnost sastavni dio zdravstvene djelatnosti od interesa za Republiku Hrvatsku.

Prema predloženom zakonu djelatnost medicinskih sestara obuhvaća sve postupke, znanja i vještine zdravstvene njege. Pri obavljanju te djelatnosti medicinska sestra dužna je primjenjivati svoje najbolje stručno znanje poštujući načela prava pacijenata, etička i stručna načela koja su u funkciji zaštite zdravlja stanovništva i svakog pacijenta osobno.

Predloženo zakonsko rješenje komplementarno je s definicijom zdravstvene njege kao osnovnog i bitnog sadržaja djelatnosti medicinskih sestara kako je određuje Svjetska zdravstvena organizacija navodeći da je sestrinstvo integralni dio cjelokupne zdravstvene zaštite i obuhvaća promociju zdravlja, prevenciju bolesti, provođenje postupaka zdravstvene njege kod psihičkih i fizičkih bolesti, nesposobnosti i povećanih potreba stanovništva i bolesnika na svim razinama zdravstvene zaštite.

- Zakonskim prijedlogom uređuju se i uvjeti za obavljanje djelatnosti.

Prema zakonskom prijedlogu djelatnost zdravstvene njege provode medicinske sestre na temelju znanja i vještina stečenih kroz programe srednjih škola i visokih učilišta, a proisteklih iz prirodnih i humanističkih znanosti.

Stanje u sveukupnom školovanju medicinskih sestara zahtijeva u prvom redu usklađivanje sadržaja programa srednjih škola i visokih učilišta u smislu osiguravanja stručne vertikale i mogućnost školovanja na najvišoj razini.

U prilikama znanstvenog i tehničkog razvitka zdravstvene djelatnosti, promjenama u potrebama stanovništva i trendovima za sve kraćim boravkom bolesnika u bolnici, medicinske sestre kao i svi drugi zdravstveni radnici trebaju se dodatno i trajno educirati. Znanja stečena kroz redovito školovanje ne mogu zadovoljiti očekivanu razinu kvalitete i učinkovitosti.

- Medicinska sestra koja je stekla temeljnu naobrazbu za medicinske sestre (završeni srednjoškolski obrazovni program za zanimanje medicinska sestra) mogla bi provoditi zdravstvenu njegu samo pod nadzorom (medicinska sestra – pripravnik).

Nadzor nad radom medicinske sestre – pripravnika mogla bi provoditi samo medicinska sestra koja ima pravovaljano odobrenje za samostalan rad (licencu).

Voditelj tima zdravstvene njege prema ovome zakonskom prijedlogu jest medicinska sestra visoke ili više stručne spreme koja je upisana u registar medicinskih sestara pri Hrvatskoj komori medicinskih sestara i kojoj je izdano odobrenje za samostalan rad.

Zdravstvenu njegu, kao član tima (član zdravstvenog tima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, član tima u bolničkoj zdravstvenoj skrbi) provodi medicinska sestra koja je upisana u registar medicinskih sestara pri Hrvatskoj komori medicinskih sestara.

Pravo na upis u registar medicinskih sestara ostvarila bi medicinska sestra koja je nakon stečene temeljne naobrazbe za medicinske sestre i nakon obavljenog pripravničkog staža položila stručni ispit.

Pravo na samostalan rad imala bi medicinska sestra kojoj je dano odobrenje za samostalan rad.

Odobrenje za samostalan rad (licencu) medicinskoj sestri upisanoj u registar davalo bi upravnim aktom tijelo određeno Statutom Hrvatske komore medicinskih sestara. Prema zakonskome prijedlogu, medicinska sestra može obavljati djelatnost zdravstvene njege samo u okviru svoje naobrazbe i dodatnoga usavršavanja utvrđenog odobrenjem za samostalan rad.

- Zakonskim prijedlogom određuju se i dužnosti medicinskih sestara u obavljanju djelatnosti, njihova odgovornost te se definiraju teže povrede dužnosti. Uređuje se nadležnost disciplinskih tijela Hrvatske komore medicinskih sestara za utvrđivanje odgovornosti i izricanje disciplinskih mjera zbog povreda dužnosti medicinskih sestara.

- Prijedlog zakona posebno uređuje provedbu kontrole kvalitete zdravstvene njege. Kontrola kvalitete rada medicinskih sestara naročito obuhvaća: plan zdravstvene njege, provođenje postupaka zdravstvene njege, rezultate zdravstvene njege i utjecaj zdravstvene njege na zdravstveni status bolesnika. Kontrolu kvalitete obavljale bi za to posebno educirane medicinske sestre kao članovi tima koji imenuje poslodavac u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskom komorom medicinskih sestara.
- Zakonskim prijedlogom uređuje se i stručni nadzor nad radom medicinskih sestara. Način i uvjete provedbe navedenog nadzora propisala bi Hrvatska komora medicinskih sestara uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo. Navedeni nadzor provodila bi Hrvatska komora medicinskih sestara.
- Prijedlog zakona sadrži i odredbe o obavljanju privatne prakse medicinskih sestara. Privatnu praksu mogla bi obavljati samo medicinska sestra koja ima odobrenje za samostalan rad izdano od Hrvatske komore medicinskih sestara. Na postupak osnivanja, privremene obustave i prestanka rada privatne prakse medicinske sestre primjenjivale bi se odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti.
- Ovim zakonskim prijedlogom uređuje se i osnivanje Hrvatske komore medicinskih sestara kao neovisne strukovne organizacije sa svojstvom pravne osobe i javnim ovlastima. Cilj osnivanja Komore kao strukovne samostalne organizacije medicinskih sestara jest promicanje, zastupanje i usklađivanje interesa medicinskih sestara kao i skrb nad savjesnim, odgovornim i zakonitim radom medicinskih sestara. Prijedlogom se uređuje obvezno udruživanje medicinskih sestara u Komoru.

III. OBJAŠNENJE ODREDBI PREDLOŽENOG ZAKONA

Uz članke 1. – 2.

Ovim člancima uređuje se predmet uređivanja ovoga Zakona, a to je sadržaj i način djelovanja, standard obrazovanja, uvjeti za obavljanje djelatnosti, dužnosti, kontrola kvalitete i stručni nadzor nad radom medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj.

Medicinske sestre su zdravstveni radnici i njihova je djelatnost sastavni dio zdravstvene djelatnosti od interesa za Republiku Hrvatsku, a obavlja se pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom.

Uređuje se da se odredbe ovoga Zakona koje se odnose na medicinske sestre na odgovarajući način primjenjuju i na osobe sa zanimanjem medicinski tehničar.

Uz članke 3. - 6.

Ovim člancima uređuje se djelatnost medicinskih sestara. Djelatnost medicinskih sestara obuhvaća sve postupke, znanja i vještine zdravstvene njege. U provođenju svoje djelatnosti medicinska sestra dužna je primjenjivati svoje najbolje stručno znanje, poštujući načela prava pacijenata, etička i stručna načela koja su u funkciji zaštite zdravlja stanovništva i svakog pacijenta osobno. Provođenje zdravstvene njege mora se temeljiti na potrebama stanovništva, a u skladu s planom i programom mjera zdravstvene zaštite. Djelatnost zdravstvene njege provode medicinske sestre na temelju znanja i vještina stečenih kroz programe srednjih škola i visokih učilišta, a proisteklih iz prirodnih i humanističkih znanosti.

Medicinske sestre provode svoju djelatnost u sustavu zdravstva, na svim razinama zdravstvene zaštite kao i izvan sustava zdravstvene zaštite.

Evidencija sestrinskog rada čije je vođenje jedna od osnovnih dužnosti medicinskih sestara temelji se na načelima Međunarodne klasifikacije sestrinske prakse (dokument sadrži popis svih postupaka, vještina i definicije stanja koja zahtijevaju sestrinsku intervenciju). Sestrinske liste imaju za svrhu zaštitu samog pacijenta, sestre i poslodavca. Evidencijske liste također služe za procjenu učinkovitosti, kvalitete i količine obavljenog rada.

Uz članke 7. – 8.

Minimalni standard obrazovanja određuje da medicinska sestra mora steći temeljnu naobrazbu za zanimanje medicinska sestra.

Školovanje na višoj razini smatra se nastavkom redovitog školovanja i podrazumijeva viši stupanj obrazovanja, a s tim daje i osnovu za povećanje opsega kompetencija i složenosti poslova medicinske sestre.

Uz članke 9. - 12.

Odredbama se uvodi obveza dodatnog usavršavanja, u slučaju kada opseg i složenost poslova medicinskih sestara zahtijeva dodatna znanja i vještine. Analize pokazuju da je takva edukacija nužno potrebna s obzirom na stalni znanstveni i tehnološki napredak medicine. Promjene potreba stanovništva za zdravstvenom zaštitom također zahtijevaju stalne prilagodbe te promjene u pristupima i metodama poglavito na razini primarne zdravstvene zaštite.

Trajno usavršavanje kroz sustav bodovanja postaje važan element za obnavljanje odobrenja za samostalan rad, što će zasigurno motivirati medicinske sestre da unapređuju svoje stručno znanje.

Uz članke 13. - 15.

Odredbama ovih članaka uređuju se uvjeti za obavljanje djelatnosti medicinskih sestara.

Medicinska sestra koja je stekla temeljnu naobrazbu za medicinske sestre (završeni srednjoškolski obrazovni program za zanimanje medicinska sestra) može provoditi zdravstvenu njegu samo pod nadzorom (medicinska sestra – pripravnik).

Nadzor nad radom medicinske sestre – pripravnika može provoditi samo medicinska sestra koja ima pravovaljano odobrenje za samostalan rad (licencu).

Voditelj tima zdravstvene njege može biti medicinska sestra visoke ili više stručne spreme koja je upisana u registar medicinskih sestara pri Hrvatskoj komori medicinskih sestara i kojoj je dano odobrenje za samostalan rad.

Zdravstvenu njegu kao član tima (član zdravstvenog tima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, član tima u bolničkoj zdravstvenoj skrbi) može provoditi medicinska sestra koja je upisana u registar medicinskih sestara pri Hrvatskoj komori medicinskih sestara.

Pravo na upis u registar medicinskih sestara ima medicinska sestra koja je stekla temeljnu naobrazbu za medicinske sestre, obavila pripravnički staž i položila stručni ispit.

Odobrenje za samostalan rad produljuje se svakih šest godina. Uvjete koje mora ispunjavati medicinska sestra da bi ostvarila pravo na produljenje odobrenja utvrđuje Hrvatska komora medicinskih sestara.

Uz članak 16. – 22.

Navedenim člancima uređuju se temeljne dužnosti medicinske sestre koje se zasnivaju na poštovanju stručnih, etičkih, moralnih i pravnih načela u obavljanju djelatnosti.

Naznačena odgovornost štiti bolesnika od nesavjesnog postupanja i pretpostavlja osobnu odgovornost medicinske sestre za svoj rad.

Uz članak 23.

Kontrola kvalitete važna je za opće provođenje zdravstvene zaštite što uključuje i potrebu kontrolu kvalitete provedene zdravstvene njege. Kontrolu provodi posebno educirana medicinska sestra kao član tima kojeg određuje poslodavac.

Uz članak 24.

Utvrđuju se uvjeti za obavljanje privatne prakse medicinskih sestara.

Uz članke 25. - 32.

Uređuje se osnivanje Hrvatske komore medicinskih sestara kao neovisne strukovne organizacije sa svojstvom pravne osobe i javnim ovlastima. Cilj osnivanja Komore kao strukovne samostalne organizacije medicinskih sestara jest promicanje, zastupanje i usklađivanje interesa medicinskih sestara kao i skrb nad savjesnim, odgovornim i zakonitim radom medicinskih sestara. Prijedlogom se uređuje obvezno udruživanje medicinskih sestara u Komoru.

Struka putem svoje komore ima odgovornost za razvoj baze znanja i vještina. Uloga struke uključuje postavljanje i preporučivanje standarda u formi definicija, etičkih kodeksa ponašanja, obrazovanja i zahtjeva službe te čitavog niza pitanja iz područja struke i djelovanja. Nadalje, struka mora putem osmišljavanja programa poboljšanja znanja unapređivati sestrinsku praksu. Na taj će način promicati raspravu o poželjnim promjenama u legislativi i pomoći državnim tijelima u poduzimanju odgovarajućih mjera koje su u općem interesu, ali i u interesu struke. Aktivnosti se moraju zasnivati na povećanoj svijesti među medicinskim sestrama te osjećaju za opće dobro i odgovornosti prema javnosti. Struka mora promicati najvažniju i najučinkovitiju komponentu strukovne regulative, a to je zahtjev da svaki pojedinac izvršitelj sam sebi nametne potrebu osobne profesionalne odgovornosti. Upravo prihvaćanjem odgovornosti na svim područjima, struka će se moći smatrati samostalnom i odgovornom za svoje postupke.

Uz članak 33.

Članak sadrži kaznene odredbe.

Uz članke 34. - 37.

Članci sadrže prijelazne i završne odredbe te se uređuje dan stupanja na snagu ovoga Zakona.

IV. FINANCIJSKA SREDSTVA POTREBNA ZA PROVEDBU ZAKONA

Sredstva potrebna za provedbu ovoga zakona uključuju troškove osnivanja Hrvatske komore medicinskih sestara i troškove za provedbu redovitoga stručnog nadzora nad radom medicinskih sestara, putem povjerenstava Komore, kao javne ovlasti Komore.

Za navedene namjene potrebno je iz državnog proračuna osigurati približno 600.000,00 kuna.

Sredstva iz državnog proračuna planirala bi se svake godine, s time da se ne predviđaju za 2003. godinu.

V. RAZLIKE IZMEĐU RJEŠENJA KOJA SE PREDLAŽU U ODNOSU NA RJEŠENJA PRIJEDLOGA ZAKONA TE RAZLOZI ZBOG KOJIH SU TE RAZLIKE NASTALE

Hrvatski sabor je na sjednici 12. lipnja 2003. godine prihvatio Prijedlog zakona o sestrinstvu te uputio predlagatelju primjedbe, prijedloge i mišljenja radi pripreme Konačnoga prijedloga zakona.

1. Prihvaćajući primjedbu Odbora za zakonodavstvo pravno je i nomotehnički dorađen izričaj u odredbama članka 1., članka 14. (ranije članka 8.), članka 15. (ranije članka 9.), članka 25., 27. i 28. zakonskoga prijedloga.

2. Uvažavajući mišljenje Odbora za rad, socijalnu politiku i zdravstvo Hrvatskog sabora vezano uz redoslijed zakonskih članaka, Konačnim prijedlogom ovoga zakona prvo se propisuje standard obrazovanja, a nakon toga uvjeti za obavljanje djelatnosti medicinskih sestara.

3. U skladu s mišljenjem Odbora za ravnopravnost spolova članak 1. zakonskoga prijedloga dopunjen je tako da se odredbe ovoga Zakona koje se odnose na medicinske sestre na odgovarajući način primjenjuju i na osobe sa zanimanjem medicinski tehničar.

4. U skladu s primjedbama Odbora za rad, socijalnu politiku i zdravstvo i Odbora za ravnopravnost spolova Hrvatskog sabora te više zastupnika precizirane su odredbe koje u pogledu odnosa liječnika i medicinske sestre u tom smislu izvršena je dopuna članka 18. podstavka 2. i članka 20. zakonskoga prijedloga.

VI. PRIJEDLOZI I MIŠLJENJA DANI NA PRIJEDLOG ZAKONA KOJE PREDLAGATELJ NIJE PRIHVATIO S OBRAZLOŽENJEM

Vezano uz primjebu Odbora za rad, socijalnu politiku i zdravstvo Hrvatskoga sabora prema kojem bi trebalo odgoditi primjenu odredbe članka 8. (sada 14.) zakonskoga prijedloga zbog nedostatnog broja medicinskih sestara visoke i više stručne spreme predlagatelj smatra da nema potrebe za odgodom imajući u vidu broj medicinskih sestara više stručne spreme iskazan u obrazloženju ovoga zakonskoga prijedloga.