

Otvaranje samostalne sestrinske djelatnosti

Opening of independent nursing activities

Željka Cindrić¹, Ksenija Cazin², Renata Volkmer Starešina³, Ivana Piščenc⁴, Anđa Letic⁵

¹Privatna praksa zdravstvene njege u kući Željka Cindrić, Stara cesta 57, 47300 Ogulin, Hrvatska

¹Private practice of health care at home Željka Cindrić, Stara cesta 57, 47300 Ogulin, Croatia

²Opća bolnica Karlovac, Služba za kirurgiju, Andrije Štampara 3, 47000 Karlovac, Hrvatska

²General Hospital Karlovac, Department of Surgery, Andrije Štampara 3, 47000 Karlovac, Croatia

³Thalassoterapia Crikvenica, Gajevo šetalište 21, 51260 Crikvenica, Hrvatska

³Thalassoterapia Crikvenica, Gajevo šetalište 21, 51260 Crikvenica, Croatia

⁴Škola za medicinske sestre Vinogradska, Vinogradska 29, 10000 Zagreb, Hrvatska

⁴Nursing School Vinogradska, Vinogradska 29, 10000 Zagreb, Croatia

⁵Klinički bolnički centar Rijeka, Krešimirova 42, Klinika za anesteziologiju i intenzivno liječenje, Jedinica za liječenje boli, 51000 Rijeka, Hrvatska

⁵Clinical Hospital Center Rijeka, Krešimirova 42, Department of Anesthesiology and Intensive Care, Unit for pain treatment, 51000 Rijeka, Croatia

Sažetak:

Zdravstvena njega bolesnika osnovna je djelatnost medicinskih sestara/tehničara i provodi se na svim razinama zdravstvene zaštite. Zdravstvena njega u kući dio je primarne zdravstvene zaštite. Predstavlja nastavak zdravstvene njege pacijenta nakon izlaska iz bolnice, ali i zdravstvenu njegu pacijenta kojemu nije potrebno bolničko liječenje.

Rad opisuje smjernice i Zakonske procedure koje su potrebne za otvaranje samostalne sestrinske djelatnosti.

Kratki naslov: samostalna sestrinska djelatnost

Ključne riječi: zdravstvena njega bolesnika • zdravstvena njega u kući • zdravstvena usluga • samostalna sestrinska djelatnost

Abstract:

Health care is the main activity of nurses and is implemented at all levels of health care. Health care at home is part of the primary health care. It represents a continuation of the health care of the patient after leaving the hospital but also medical care of the patient which do not require hospitalization.

This paper describes the guidelines and legal procedures that are necessary for opening an independent nursing activity.

Key words: Health care • home healthcare • health services • independent nursing activities

Running head: independent nursing activities

Received September 19th 2015;

Accepted October 24th 2015;

Autor za korespondenciju/Corresponding author: Ksenija Cazin, mag. med. techn., General Hospital Karlovac, Department of Surgery, A. Štampara 3, 47000 Karlovac, Croatia • Tel: +385-47-608-375 • Fax: +385-47-608-340 • E – mail: ksenija.cazin@gmail.com

Uvod/Background

Sestrinstvo je u Europskoj uniji [EU] zakonski regulirana profesija, a u Republici Hrvatskoj [RH] to postaje nakon donošenja Zakona o sestrinstvu 2003. godine [1]. U proteklo me desetljeću u RH dogodile su se promjene u načinu pružanja zdravstvene njege. Cilj je svake zdravstvene ustanove da medicinske sestre/tehničari [MS/MT], ali i drugi zdravstveni djelatnici pružaju usluge uz primjenu vrhunske tehnologije i standardnih medicinskih postupaka.

Promjenom životnog stila i primjenom modernih tehnologija u liječenju i zdravstvenoj njezi, svjedoci smo produljenja životne dobi čovjeka, što posljedično uvjetuje i porast incidencije kroničnih bolesti. Nedostatan je broj stacionarnih ustanova za liječenje osoba starije životne dobi, liječenje kroničnih bolesnika u velikoj mjeri opterećuje bolnički sustav te se orijentacijom na zbrinjavanje oboljelih osoba u sustavu primarne zdravstvene zaštite [PZZ] nastoje rasterećiti troškovi liječenja u bolničkom sustavu.

Kučno je liječenje imperativ današnjice [2], osmišljen iskorak u skrbi za oboljele ako hospitalizacija nije nužno rješenje [3].

Provođenje zdravstvene njege bolesnika u kući omogućuje MS/MT integraciju u obitelji, postiže se lakša izmjena važnih informacija, a ukupna atmosfera pogoduje oboljeloj osobi. Istodobno se utječe na higijenske navike ukućana, koje su osobito važne kod bolesnika s infektivnim bolestima te izravno utječu na cjelokupnu zdravstvenu kulturu bolesnika i njegove okoline [4]. Tehnike rada koje se primjenjuju nastoje se prilagoditi zatečenoj situaciji.

MS/MT koje se odlučuju na otvaranje samostalne sestrinske djelatnosti čine to zbog osiguranja vlastite egzistencije. Poslove i radne zadatke obavljaju u skladu sa Zakonskim propisima, uz vlastitu kreativnost, zadovoljstvo i motiviranost te uz holistički pristup bolesniku.

Zakon o sestrištvu / Low on Nursing

Ovim se Zakonom uređuju sadržaj i način djelovanja, standard obrazovanja, uvjeti za obavljanje djelatnosti, dužnosti, kontrola kvalitete i stručni nadzor provođenja svakodnevnih radnih aktivnosti MS/MT u RH[1]. Odredbe ovoga Zakona koje se odnose na MS/MT MS/MT zdravstveni su djelatnici, a njihove svakodnevne radne aktivnosti sastavni su dio zdravstvene djelatnosti važne za RH, a obavljaju se pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom. Djelatnost MS/MT obuhvaća postupke, znanja i vještine zdravstvene njege. MS/MT u provođenju svoje djelatnosti dužni su primjenjivati svoje najbolje stečeno stručno znanje, poštujući načela prava pacijenata, etička i stručna načela, koja su u funkciji zaštite zdravlja cijelog stanovništva i svakog pacijenta osobno [5]. MS/MT je kao profesionalnu tajnu dužna čuvati sve podatke o zdravstvenom stanju pacijenta [6]. MS/MT svoju djelatnost provode na svim razinama zdravstvene zaštite, sukladno standardima koje će pravilnikom utvrditi ministar zdravlja. Nadalje, MS/MT mogu svoju djelatnost provoditi i izvan sustava zdravstvene zaštite pod uvjetima iz članka 14. stavka 2. ovoga Zakona [7]. Zdravstvena njega jest javna djelatnost te podliježe kontroli zadovoljenja standarda obrazovanja. Provođenje zdravstvene njege mora se temeljiti na potrebama stanovništva, a u skladu s planom i programom mjera zdravstvene zaštite [1].

Pravo na samostalan rad ima MS/MT kojoj je izdano odobrenje za samostalan rad [1]. Odobrenje za samostalan rad (licencija) MS/MT upisanoj u registar daje, odnosno uskraćuje upravnim aktom tijelo određeno Statutom Hrvatske komore medicinskih sestara [HKMS]. MS/MT 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 MS/MT propisuje općim aktom HKMS [1].

Na postupak osnivanja, privremene obustave i prestanka rada privatne prakse MS/MT primjenjuju se odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti [1].

Osnivanje i organiziranje zdravstvenih ustanova/ Establishment and organization of health care institutions

Sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/08, 71/10 i 139/10), zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove u državnom vlasništvu, vlasništvu županija te zdravstvene ustanove u vlasništvu drugih pravnih osoba i fizičkih osoba [7].

Državno vlasništvo – RH može osnovati klinički bolnički centar, kliničku bolnicu, kliniku kao samostalnu ustanovu i državni zdravstveni zavod.

Osnivač zdravstvenih ustanova u državnom vlasništvu Vlada je Republike Hrvatske.

Vlasništvo županija – jedinica područne (regionalne) samouprave može osnovati opću bolnicu, specijalnu bolnicu, dom zdravlja, zavod za hitnu medicinu, zavod za javno

zdravstvo, polikliniku, lječilište, ustanovu za zdravstvenu njegu, ustanovu za palijativnu skrb i ljekarničku ustanovu. Osnivač zdravstvenih ustanova u vlasništvu županija, odnosno, Grada Zagreba, županijska je skupština, odnosno, Skupština Grada Zagreba.

Vlasništvo drugih pravnih osoba - druge pravne osobe mogu osnovati specijalnu bolnicu, polikliniku, lječilište, ustanovu za zdravstvenu njegu, ustanovu za palijativnu skrb i ljekarničku ustanovu.

Vlasništvo fizičkih osoba – fizičke osobe mogu osnovati polikliniku, lječilište, ustanovu za zdravstvenu njegu, ustanovu za palijativnu skrb i ljekarničku ustanovu, a fizičke osobe sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem zdravstvenog usmjerenja mogu osnovati i ustanovu za zdravstvenu skrb.

Zdravstvene ustanove osnivaju se u skladu s mrežom javne zdravstvene službe koju donosi ministar zdravlja, uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje [HZZO], Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo [HZJZ] i nadležnih komora.

Zdravstvene ustanove mogu se osnovati i izvan mreže javne zdravstvene službe, sukladno odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Osim u zdravstvenim ustanovama, zdravstvena djelatnost obavlja se u privatnoj praksi, a mogu je obavljati i trgovačka društva.(8)

Osnivanje privatne prakse zdravstvene njege u kući/ The establishment of private nursing practice home care services

Prilikom osnivanja privatne prakse zdravstvene njege u kući, uz zahtjev za izlaz stručnog povjerenstva Ministarstva zdravlja i izdavanje rješenja o odobrenju rada u privatnoj praksi sukladno čl. 148. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine», br.150/08, 71/10 i 139/10) [7], potrebno je dostaviti Ministarstvu zdravlja:

1. Zahtjev za izdavanjem rješenja s točnom adresom budućeg poslovnog prostora;
2. Diplomu fakulteta, odnosno, svjedodžbu o završnom ispitu;
3. Domovnicu;
4. Uvjerenje o položenom stručnom (državnom) i specijalističkom ispitu
5. Odobrenje za samostalan rad od nadležne komore (licenca);
6. Potvrdu o zaposlenju, anezaposleni Uvjerenje Hrvatskog zavoda za zapošljavanje o nezaposlenosti
7. Osobe koje iz zakupa doma zdravlja osnivaju praksu izvan DZ-a trebaju dostaviti i odluku upravnog vijeća o raskidu ugovora o zakupu, po mogućnosti bez datuma raskida ugovora;
8. Uvjerenje o radnoj sposobnosti (izdaje specijalist medicine rada);
9. Prethodno mišljenje nadležne komore o opravdanosti osnivanja privatne prakse sukladno članku 145. stavku 1. točke 9. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, a prethodno

mišljenje Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ako podnositelj zahtjeva namjerava sklopiti ugovor o pružanju zdravstvene zaštite;

10. Uvjerjenje o poslovnoj sposobnosti (izdaje Centar za socijalnu skrb Općine prebivališta) – original ili ovjerena kopija;
11. Tlocrt prostora izrađen prema Pravilniku o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti («Narodne novine», br. 90/04 i 38/08) [9] ovjeren kod ovlaštenog projektanta;
12. Dokaz o pravu raspolaganja prostorom – original ili ovjerena kopija
13. Izjava da osoba ne obavlja drugu djelatnost osobnim radom – ovjerena kod javnog bilježnika;
14. Zapisnik o izmjeri buke i onečišćenja
15. Potvrda da se ne vodi kazneni postupak (izdaje Općinski sud) - original ili ovjerena kopija [7].

Osnivanje zdravstvene ustanove za provođenje zdravstvene njege u kući/ Establishment of a health institution for implementation of health care at home

Osnivanje zdravstvene njege u kući provodi se u dvije faze. Prilikom osnivanja ustanove za zdravstvenu njegu u kući u 1. fazi, prilozi uz zahtjev za izdavanjem rješenja iz članka 49. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine», broj 150/08, 71/10 i 139/10) sukladno čl. 47. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine», broj 150/08, 71/10 i 139/10) [7], prije investiranja u prostor zdravstvene ustanove potrebno je dostaviti Ministarstvu zdravlja:

1. Zahtjev za izdavanjem rješenja s točnom adresom budućeg poslovnog prostora (ako se radi o adresi bez broja, potrebno je dostaviti podatak o katastarskoj čestici na kojoj se objekt nalazi)
2. Akt o osnivanju zdravstvene ustanove (članak 46. Zakona o zdravstvenoj zaštiti i članak 13. Zakona o ustanovama «Narodne novine» broj 76/93, 29/97, 47/99 i 35/08);
3. Prethodno mišljenje Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i nadležne komore o opravdanosti osnivanja zdravstvene ustanove u mreži javne zdravstvene službe, odnosno, za zdravstvene ustanove izvan mreže javne zdravstvene službe prethodno mišljenje nadležne komore;
4. Odluku o imenovanju privremenog ravnatelja zdravstvene ustanove;
5. Dokaz o pravu raspolaganja prostorom (original ili ovjerena preslika, ako se kao dokaz o pravu raspolaganja poslovnim prostorom prilaze izvadak iz zemljišne knjige nadležnog općinskog suda, ne stariji od 6 mjeseci)

Prilozi uz zahtjev za izlazak stručnog povjerenstva za utvrđivanje propisanih uvjeta za početak rada zdravstvene ustanove dijelovi su druge faze:

1. Zahtjev za izlazak stručnog povjerenstva Ministarstva zdravlja radi pregleda prostora i medicinsko-tehničke opreme zdravstvene ustanove;
2. Rješenje nadležnog Trgovačkog suda o izvršenom upisu zdravstvene ustanove u sudski registar;

3. Statut ustanove;
4. Odluka o imenovanju članova Upravnog vijeća zdravstvene ustanove;
5. Tlocrt prostora zdravstvene ustanove (Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti «Narodne novine», broj 90/04 i 38/08) [9], ovjeren kod ovlaštenog projektanta;
6. Nalaz i mišljenje ovlaštene pravne osobe o izloženosti buci građevine u kojoj se nalaze prostorije u kojima će se obavljati zdravstvena djelatnost [10]

Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti/ Regulations on minimum requirements in terms of space, staff and medical and technical equipment for health activities

Ovim se Pravilnikom određuju minimalni uvjeti u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti kojima moraju udovoljavati zdravstvene ustanove, zdravstveni radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi te trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost [9].

Građevina u kojoj se nalaze prostorije za obavljanje zdravstvenih djelatnosti tijekom svog trajanja mora ispunjavati bitne zahtjeve za građevinu i druge uvjete uređene propisima o prostornom uređenju i gradnji, koje se odnose osobito na:

- mehaničku otpornost i stabilnost;
- zaštitu od požara;
- higijenu, zdravlje i zaštitu okoliša;
- sigurnost u korištenju;
- zaštitu od buke;
- učinkovito korištenje energije i toplinsku zaštitu prema toplinskoj značajki zgrade;
- udovoljavanje minimalnim zahtjevima za sigurnost i zdravlje na radnome mjestu sukladno propisima o zaštiti na radu

Sve nečiste prostorije, odnosno, prostorije s povećanim zagađenjem, nužno je ventilirati dovoljnim volumenom zraka da se otkloni zagađenje.

Prostorije moraju biti osvijetljene prirodnim i umjetnim izvorom svjetlosti. Vrata, zidovi i stropovi u prostorijama u kojima se obavlja zdravstvena djelatnost te u sanitarnim čvorovima i laboratorijima moraju biti ravne i glatke površine otporne na učestalo i temeljito čišćenje sukladno vriedećim propisima.

Podovi prostorija moraju biti izvedeni na način da se mogu brzo i lako čistiti, održavati i dezinficirati. Prozori moraju biti izvedeni na način da se osigura mogućnost zračenja prostorija i čišćenja prozora, osim ako to drugim propisima nije drukčije uređeno. Minimalna visina prostora mora iznositi 260 cm. Vrata moraju biti najmanje širine 90 cm te, ovisno o namjeni prostorije, s mogućnošću nesmetanog prolaska osobama koje se služe pomoćnim sredstvima kretanja ili

prolaska bolesničkih kolica ili postelja. U stacionarnim ustanovama širina vrata mora biti prilagođena namjeni prostorije s mogućnošću nesmetanog prolaza opreme i osoba koje koriste prostorije. Građevina u kojoj se nalaze prostorije za obavljanje zdravstvenih djelatnosti mora udovoljavati uvjetima određenim posebnim propisom o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti, u dijelu koji se odnosi na svladavanje visinskih razlika prostora kojim se kreću osobe smanjene pokretljivosti i u pogledu omogućavanja neovisnog življenja osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti. Prostorija za pregled bolesnika, sanitarni čvor za bolesnike i sanitarni čvor za osoblje moraju imati umivaonik s toplom i hladnom vodom, tekući sapun, dezinficijens te ručnike za jednokratnu uporabu, odnosno, sušilo za ruke. Prostorije pojedine djelatnosti moraju činiti funkcionalnu cjelinu i moraju omogućavati odvajanje čistog od nečistog dijela (pribora, potrošnoga medicinskog materijala i odjeće). Prostorije namijenjene za obavljanje zdravstvene djelatnosti ne mogu se koristiti za stambene potrebe ili za druge namjene. Lako zapaljive tvari i kemikalije moraju biti čuvane u originalnoj ambalaži u zatvorenom prostoru ili u posebnom ormaru sukladno odgovarajućim propisima. Komplet lijekova za terapiju anafilaktičkog šoka i lijekovi u ampulama sukladno potrebama djelatnosti moraju biti smješteni u ordinaciji uz izvještajni postupnik, a lijekovi koji sadržavaju droge moraju se čuvati u metalnom ormaru s ključem, uz vođenje evidencije. Lijekovi i medicinski proizvodi moraju se čuvati odvojeno, u prostoru ili u ormarima koji se mogu zaključati, u skladu sa zahtjevima proizvođača i farmakopejskim uvjetima. Medicinska oprema i uređaji moraju odgovarati bitnim zahtjevima vodeći računa o predviđenoj namjeni, sukladno propisima koji uređuju medicinske proizvode. Na građevini u kojoj se obavlja zdravstvena djelatnost potrebno je, u roku od 8 dana od dana zaprimanja rješenja o početku rada, na vidljivom mjestu istaknuti ploču s nazivom zdravstvene ustanove, trgovačkog društva ili privatne prakse sukladno rješenju nadležnog ministra.

Zdravstvena njega/ Health Care

Za obavljanje djelatnosti zdravstvene njege potrebno je osigurati:

- prostoriju za obavljanje zdravstvene njege bolesnika od najmanje 12 m²;
- čekaonicu od najmanje 9 m²;
- sanitarni čvor za zaposlenike;
- sanitarni čvor za bolesnike.

Potrebno je osigurati adekvatnu opremu i pribor za rad: računalo s pisačem, radni stol, ormar za pohranu dokumentacije, stolac, ležaj i stolac za bolesnika, ormar za instrumente, metalne posude za sterilizaciju instrumenata, instrumente za potrebe previjanja i vađenja konaca, pribor za primjenu peroralne i lokalne terapije, tlakomjer, toplomjer, sterilni pribor za previjanje, pribor za kateterizaciju mjehura i urinarne katetere različitih promjera, pribor za uzimanje uzoraka za laboratorijske pretrage, glukometar, test trake za brzo određivanje promjena u urinu, zavoje, zaštitnu odjeću i pribor (rukavice, maske), plastičnu posudu za oštar medi-

cinski otpad, posude za ostali otpad, posude za infektivni otpad, sterilizator na suhi zrak, sestrinsku torbu.

Torba MS/MT mora sadržavati: sterilne rukavice, sterilne komprese, sterilne instrumente i pribor za previjanje, sterilni set za vađenje konaca, set za vađenje krvi, tlakomjer, kompresivni zavoj, elastični zavoj, sredstvo za dezinfekciju kože, sredstvo za zbrinjavanje kroničnih rana, instrumente i pribor za toaletu stome, zaštitnu odjeću, PVC rukavice, posudu za odlaganje kontaminiranog pribora.

Radnici: 1 MS/MT opće njege za 8 sati radnog vremena.

Stacionar ustanove za obavljanje zdravstvene njege/ Stationary institutions for health care implementation of

Za obavljanje djelatnosti zdravstvene njege i rehabilitacije u stacionaru ustanove za zdravstvenu njegu potrebno je osigurati:

- najmanje dvije bolesničke sobe;
- prostoriju za medicinske sestre od najmanje 12 m²;
- prostoriju za pregled bolesnika od najmanje 12 m²;
- kupaonicu s tuševima (jedan tuš na 5 bolesnika), kadu i opremu za prienos i pranje teže pokretnog bolesnika s pristupom s tri strane;
- jedan sanitarni čvor na 5 bolesnika, uz obveznu minimalnu širinu vrata od 90 cm i postojanje rukohvata i trapeza te signalno zvano;
- sanitarni čvor za radnike;
- prostor za čisto od najmanje 9 m²;
- prostor za nečisto od najmanje 9 m²;
- priručnu kuhinju od najmanje 20 m²;
- mrtvačnicu (s hladnjakom).

U stacionaru ustanove za zdravstvenu njegu potreban je sljedeći broj djelatnika:

Jedna/an MS/MT opće njege na 15 bolesnika (od čega 5% prvostupnica sestinstva), 1 stručni prvostupnik fizioterapije na 20 bolesnika, 1 fizioterapeutske tehničar na 50 bolesnika, 1 stručni prvostupnik radne terapije na 30 bolesnika za 8 sati radnog vremena [9].

Osnovna mreža zdravstvene djelatnosti/ Basic Health Care network

Na temelju mjerila zdravstvene zaštite RH ("Narodne novine", broj 49/2004.) utvrđuje se osnovna mreža zdravstvene djelatnosti za primarnu, sekundarnu i tercijarnu razinu zdravstvene zaštite te za razinu zdravstvenih zavoda [11]. Mjerila za određivanje Osnovne mreže jesu: ukupan broj stanovnika RH, ukupan broj osiguranih osoba Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, demografske karakteristike stanovnika, zdravstveno stanje stanovništva, socijalna struktura stanovnika, gravitirajući broj stanovnika, karakteristike pojedinih područja, raspoloživost zdravstvenih resursa, utjecaj okoliša na zdravlje stanovništva i gospodarske mogućnosti. Osnovnom se mrežom određuje za pod-

ručje RH za područja jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno, za područja jedinica lokalne samouprave, potreban broj zdravstvenih ustanova, privatnih zdravstvenih radnika, odnosno, najveći mogući broj timova primarne zdravstvene zaštite, medicinskih sestara, broj timova specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i specijalističke dijagnostike po djelatnostima, potreban broj fizioterapeuta, potreban broj postelja po djelatnostima i po vrstama bolničkih zdravstvenih ustanova te potreban broj postelja po stacionarima domova zdravlja. U skladu s odredbama, utvrđuje se potreban broj zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika s kojima Zavod sklapa ugovor o provođenju primarne zdravstvene zaštite [7].

Koncesija/ Concession

Prema Zakonu o koncesijama („Narodne novine“ br. 125/08), postoji koncesija za gospodarsko korištenje općeg ili drugog dobra, koncesija za javne radove i koncesija za javne usluge [11]. Davatelj koncesije je tijelo, odnosno pravna osoba koja je nadležna za davanje koncesije. Koncesiju za obavljanje javne zdravstvene službe sukladno mreži javne zdravstvene službe, na prijedlog pročelnika ureda upravnog tijela nadležnog za zdravstvo, daje župan, odnosno gradonačelnik, uz suglasnost ministra. Koncesionar je fizička ili pravna osoba s kojom je davatelj koncesije potpisao ugovor o koncesiji. Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti [7], koncesija se odnosi samo na primarnu razinu zdravstvene djelatnosti.

Na osnovi koncesije može se obavljati zdravstvena djelatnost obiteljske (opće) medicine, stomatološke zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, laboratorijske dijagnostike, ljekarničke djelatnosti, medicine rada i zdravstvene njege u kući.

Sastavni dio dokumentacije za nadmetanje u postupku davanja koncesije, uz dokumentaciju propisanu Zakonom o koncesijama kada je ponuditelj fizička osoba je:

- odobrenje za samostalan rad (licencija);
- dokaz o raspolaganju prostorom;
- ugovor o radu ili izjava o radu u timu člana/članova tima ovjerena od javnog bilježnika;
- kada je ponuditelj zdravstvena ustanova rješenje o upisu u sudski registar i rješenje o početku rada dano od ministra. Trajanje koncesije je 10 godina [11].

Uvjeti i način ostvarivanja prava na zdravstvenu njegu u kući/ Terms and manner of achievement the right to implement health care at home

Osigurana osoba ostvaruje pravo na zdravstvenu njegu u kući na osnovi utvrđenih sljedećih stanja [12]:

- nepokretnosti i slabije pokretnosti (uz tuđu pomoć ili uz upotrebu klupice);
- kronične bolesti u fazi pogoršanja ili komplikacije, uz uvjet da izabrani doktor istodobno provodi liječenje u kući, a indicira i zdravstvenu njegu;

- prolaznih ili trajnih stanja u kojima nije moguće samozbrinjavanje;
- nakon složenijih operativnih zahvata koji zahtijevaju previjanje i njegu rane, te skrb za anus praeter i ostale stome;
- kod terminalnog bolesnika.

Prijedlog za zdravstvenu njegu osigurane osobe daje izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite. Suglasnost za provođenje zdravstvene njege daje liječničko povjerenstvo područnog ureda Zavoda prema sjedištu ordinacije izabranog doktora. Zdravstvenu njegu osigurane osobe predlaže izabrani doktor nakon izvršenog pregleda i utvrđenog medicinskog stanja osigurane osobe, te uvida u medicinsku dokumentaciju. Izabrani doktor obavezan je svaku propisanu i odobrenu zdravstvenu njegu prijaviti mjerodavnoj patronažnoj službi, te voditi brigu da zdravstvenu njegu provodi ugovorna zdravstvena ustanova, odnosno ugovorni zdravstveni radnik privatne prakse koju je odredio [12].

Patronažna služba obavezna je tijekom razdoblja pružanja njege običi osiguranu osobu najmanje jedanput u 14 dana te izvijestiti izabranog doktora o njezinu stanju, učincima dotad provedene zdravstvene njege i potrebi njezina daljnjeg provođenja, odnosno, potrebi obavljanja kućnog posjeta. Liječničko povjerenstvo područnog ureda Zavoda može osiguranoj osobi uskratiti suglasnost za zdravstvenu njegu kada nakon pregleda osigurane osobe utvrdi da ne postoji medicinska opravdanost za njezino provođenje. Provođenje zdravstvene njege može se odobriti maksimalno sedam puta na tjedan. Dnevno se može maksimalno odobriti 135 minuta njege u kući bez uračunatog vremena puta [12].

Zaključak / Conclusion

Zdravstveni djelatnici koji izvršavaju svakodnevne radne aktivnosti što utječu na sukladnost pružene zdravstvene usluge prema normativnim zahtjevima, moraju imati kompetencije zasnovane na odgovarajućem stupnju obrazovanja treningom, vještinama i iskustvima. Organizacija mora utvrditi potrebnu stručnost za djelatnike, osigurati izobrazbu, vrednovati učinkovitost poduzetih aktivnosti te osigurati da zdravstveni djelatnici budu svjesni značenja i važnosti svojega rada i uporabe odgovarajućih metoda kako najučinkovitije mogu pridonijeti poboljšanju i/ili ostvarivanju zadanih ciljeva kvalitete u pružanju zdravstvenih usluga. Zdravstvena usluga koju pružaju MS/MT u kući vrlo je složena. Odgovornost je velika te je neophodno posjedovati visoki stupanj samostalnosti u radu, stručnosti te ulagati znatan obim dodatnih fizičkih napora. Zdravstvena njega jedina je djelatnost u cijelom zdravstvenom sustavu koja se financira tako da cijena puta usluga nema paušal, glavarinu, kao ni ostalu vrstu „sigurnog“ prihoda. Zdravstvena njega u kući djelatnost je ustrojena na cijelom području RH, investicije u razvoj provedene su bez troška za zdravstveni sustav. Danas imamo gotov zdravstveni proizvod, koji stvaraju isključivo MS/MT u suradnji s odgovarajućim institucijama u RH. Isti u budućnosti treba popularizirati i mladim naraštajima MS/MT u RH, kao i međunarodnoj sestrinskoj zajednici, ali i financijskim institucijama omogućiti jednostavnije i

brže njegovo prepoznavanja radi povećanja obima privatne djelatnosti MS/MT te istodobnog znatnog smanjivanja ekonomskih troškova sustava zdravstva u RH.

Literatura / References

- [1] Zakon o sestrinstvu (NN, broj, 121/03, 117/08, 57/11), available at: <http://www.zakon.hr/z/407/Zakon-o-sestrinstvu>, retrieved: 20.10.2014.
- [2] Landers SH. Home care: a key to the future of family medicine? *Ann Fam Med* 2006; 4(4):366–368.
- [3] Cindrić, J, Bobinac E. Kućno liječenje infektološkog bolesnika. *Infektološki glasnik*. 2005; 26.3: 131-133.
- [4] Rosemann, Thomas, et al. How can the practice nurse be more involved in the care of the chronically ill? The perspectives of GPs, patients and practice nurses. *BMC Family Practice*. 2006; 7 (1): 14.
- [5] Zakon o zaštiti prava pacijenata, available at: <http://www.zakon.hr/z/255/Zakon-o-za%C5%A1titi-prava-pacijenata>, retrieved: 20.10.2014.
- [6] Etički kodeks medicinskih sestara, available at: http://www.hkms.hr/data/1321863874_853_mala_Eticki%20kodeks.pdf, retrieved: 20.10.2014.
- [7] Zakon o zdravstvenoj zaštiti, available at: <http://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi>, retrieved: 20.10.2014.
- [8] Osnivanje i organiziranje zdravstvenih ustanova, available at: <http://www.zagreb.hr/default.aspx?id=464>, retrieved: 20.10.2014.
- [9] Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti, available at: http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_06_61_1374.html, retrieved: 20.10.2014.
- [10] Zakon o zaštiti na radu, available at: http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2014_06_71_1334.html, retrieved: 21.10.2014.
- [11] Ugovoreni sadržaji zdravstvene zaštite u RH, available at: <http://www.hzzo.hr/zdravstveni-sustav-rh/zdravstvena-zastita-pokrivena-obveznim-zdravstvenim-osiguranjem/ugovoreni-sadrzaji-zdravstvene-zastite-u-rh>, retrieved: 21.10.2014.
- [12] Pravilnik o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz osnovnog zdravstvenog osiguranja za provođenje zdravstvene njege u kući (Narodne novine, broj 76/02), available at: <http://www.propisi.hr/print.php?id=3059>, retrieved: 20.10.2014.