

**REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA**

NACRT PRIJEDLOGA ZAKONA O SESTRINSTVU

Zagreb, svibanj 2003.

NACRT PRIJEDLOGA ZAKONA O SESTRINSTVU

USTAVNA OSNOVA ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavna osnova za donošenje ovoga Zakona sadržana je u odredbi članka 2. stavka 4. Ustava Republike Hrvatske.

OCJENA STANJA I OSNOVNA PITANJA KOJA SE TREBAJU UREDITI ZAKONOM TE POSLJEDICE KOJE ĆE DONOŠENJEM ZAKONA PROISTEĆI

1. Ocjena stanja

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 31. prosinca 2002. godine u Republici Hrvatskoj djelatnost je obavljalo 25 913 medicinskih sestara, od toga 3 529 više stručne spreme i 22 384 srednje stručne spreme.

Rad medicinskih sestara, kao najveće profesionalne grupacije u sustavu zdravstvene zaštite s preko 25 000 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.

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.

Kompletna djelatnost medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj do sada se temeljila na «običajnim pravima i dužnostima medicinskih sestara», na osobnim prosudbama za potrebom provođenja određenih postupaka, na različitim pristupima standardima samog tehničkog provođenja postupaka, na neutvrđenim kompetencijama i općenito djelokrugu rada, na «volji i stavovima» nadređenih liječnika i kao najvažnijem, nedostatku evidentiranja provedenih postupaka kao temeljnog elementa zaštite samog korisnika zdravstvene njege, vrednovanja kvalitete i učinkovitosti i osobne odgovornosti za sve provedeno, odnosno neprovedeno.

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.

2. Pitanja koja se uređuju zakonom i posljedice koje će donošenjem zakona proisteći

- 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 izdano odobrenje za samostalan rad.

Odobrenje za samostalan rad (licenca) jest javna isprava koju bi prema zakonskom prijedlogu izdavala Hrvatska komora medicinskih sestara, na temelju uvjerenja o položenom stručnom ispitu i svjedodžbe o posebnoj zdravstvenoj sposobnosti za samostalan rad medicinske sestre. 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.
- Nacrtom prijedloga ovoga zakona 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.
- Zakonski prijedlog 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.

SREDSTVA KOJA SU POTREBNA ZA PROVEDBU ZAKONA

Polazište na kojima se temelji ovaj zakonski prijedlog jest nastojanje za minimalnim izdacima iz državnoga proračuna. Sredstva koja su ipak potrebna odnose se na troškove osnivanja Hrvatske komore medicinskih sestara, na plaćanje prostora i za plaću jedne profesionalno zaposlene osobe u prvoj godini rada. Kasnije će se Komora sama financirati iz sredstava članarine.

Potrebna sredstva za provedbu ovoga zakona koji uključuje osnivanje Hrvatske komore medicinskih sestara, za prvu godinu funkcioniranja iznosila bi oko 250.000,00 kuna.

Za provedbu redovitoga stručnog nadzora nad radom medicinskih sestara, putem povjerenstava Komore, kao javne ovlasti Komore, uključujući cca 10 redovitih i 5 izvanrednih nadzora godišnje, potrebno je iz državnog proračuna na godišnjoj razini osigurati približno 20.000,00 kuna.

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

NACRT PRIJEDLOGA ZAKONA O SESTRINSTVU

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Ovim se Zakonom uređuju sadržaj i način djelovanja, standard obrazovanja, pravo na upis u registar, dužnosti, kontrola kvalitete i stručni nadzor nad radom medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj.

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 8. 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. UVJETI ZA OBAVLJANJE DJELATNOSTI MEDICINSKIH SESTARA

Članak 7.

Medicinska sestra koja je stekla temeljnu naobrazbu za medicinske sestre sukladno članku 10. 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 9. ovoga Zakona.

Članak 8.

Voditelj tima zdravstvene njege 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 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 9.

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

Odobrenje za samostalan rad (licenca) jest javna isprava koju izdaje Hrvatska komora medicinskih sestara, na temelju uvjerenja o položenom stručnom ispitu i svjedodžbe o posebnoj zdravstvenoj sposobnosti za samostalan rad medicinske sestre.

Ministar nadležan za zdravstvo utvrdit će pravilnikom način utvrđivanja posebne zdravstvene sposobnosti iz stavka 2. ovoga članka, rokove u kojima se mora ponovno utvrditi zdravstvena sposobnost medicinske sestre te sadržaj i način izdavanja svjedodžbe o zdravstvenoj sposobnosti za samostalan rad medicinske sestre.

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, način i postupak izdavanja, obnavljanja i oduzimanja odobrenja za samostalan rad medicinskih sestara propisuje Hrvatska komora medicinskih sestara.

IV. OBRAZOVANJE

Standard obrazovanja medicinskih sestara

Članak 10.

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

Članak 11.

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 12.

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 13.

Povećana ili promjenjena 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 promjenjene 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 14.

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

Trajno stručno usavršavanje

Članak 15.

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

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.

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 primjenjene terapije,
- 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 dužna je evidentirati sve provedene postupke na sestrinskoj listi za svakog pojedinog pacijenta na svim razinama zdravstvene zaštite.

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

Sadržaj i obrazac sestrinske 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 primjene ordinirane terapije,
- kada svojim ponašanjem naruši ugled struci ili poslodavcu 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.

Medicinska sestra nije odgovorna za neprovedeni postupak u slučaju kada bolesnik svjesno odbija primjenu ordiniranog postupka.

O slučaju odbijanja ordiniranog postupka iz stavka 1. ovog članka medicinska sestra dužna je odmah izvijestiti nadređenu osobu.

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 dužna 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, koja skrbi da medicinske sestre savjesno, odgovorno i u skladu sa zakonom obavljaju svoje dužnosti.

Komora je neovisna strukovna organizacija 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 i pečat i žigove.

Sjedište Komore je u Zagrebu.

Članak 26.

Komora obavlja sljedeće javne ovlasti:

- vodi registar svojih članova,
- izdaje, 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 propis 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 propisima 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, zastupanju, ciljevima, djelatnostima kojima se ostvaruju ciljevi, ostvarivanju javnosti rada komore, članstvu i članarini, pravima, obvezama i disciplinskoj odgovornosti članova, 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, prestanku 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 dužna 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. KAZNE NE 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 medicinskih sestara pri Hrvatskoj komori medicinskih sestara (članak 8. stavak 1. i 2.),
3. obavlja samostalan rad bez odobrenja za samostalan rad (članak 9. stavak 1.),
4. u slučaju nemogućnosti provedbe ordiniranog postupka odmah pisano ne izvijesti nadređenu osobu (članak 21. stavak 2.),
5. onemogući 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 ovog Zakona imenovati osnivački odbor Hrvatske komore medicinskih sestara.

Komora je dužna u roku od šest mjeseci od dana osnivanja donijeti provedbene propise 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 osmog dana od dana objave u "Narodnim novinama".

O B R A Z L O Ž E N J E

Uz članke 1. – 2.

Ovim člancima uređuje se predmet uređivanja ovoga Zakona, a to je sadržaj i način djelovanja, standard obrazovanja i pravo na upis u registar, 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.

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. - 9.

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 izdano 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.

Izdavanje odobrenja za samostalan rad medicinskih sestara, osim položenog stručnog ispita zahtijeva i posebnu zdravstvenu sposobnost.

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 članke 10. – 11.

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 12. - 15.

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 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.