

Pravilnik po člancima	Primjedbe	Vijeće HKMS PRIHVAĆENO/NIJE PRIHVAĆENO
<p>Članak 1.</p> <p>Ovim Pravilnikom o mjerilima i postupku za dodjelu pomoći od Hrvatske komore medicinskih sestara (dalje u tekstu: Pravilnik) određuje se namjena i visina, uvjeti te postupak za dodjelu novčane pomoći članovima Hrvatske komore medicinskih sestara (u daljnjem tekstu: HKMS) te ostalim ovlaštenicima prava na novčanu pomoć.</p>	<p>Nema primjedbi</p>	
<p>Članak 2.</p> <p>O zahtjevima za dodjelu novčane pomoći odlučuje osoba ovlaštena za zastupanje Hrvatske komore medicinskih sestara.</p> <p>Novčana pomoć može se ostvariti u slučaju nastupanja teško bolesnog stanja odnosno smrti osobe iz članka 3. ovog Pravilnika.</p>	<p>Nema primjedbi</p>	
<p>Članak 3.</p> <p>Pravo na dodjelu novčane pomoći pripada osobi koja:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. je upisana u registru HKMS,</li> <li>2. trenutku podnošenja zamolbe za dodjelu pomoći posjeduje važeće odobrenje za samostalan rad (licencu),</li> <li>3. uredno izvršava obveze prema HKMS,</li> </ol>	<p>Ukoliko je podnositelj zahtijeva malodobno ili invalidno dijete koje nema vlastiti račun na koji je moguće izvršiti uplatu, pitanje je na čiji se račun može izvršiti uplata , tko donosi odluku na čiji račun se vrši isplata, tko raspolaže sredstvima, jer može doći do zlouporabe</p>	<p>Nije prihvaćeno          Obrazloženje:          Sukladno članku 2. Pravilnika o zahtjevima za dodjelu novčane pomoći odlučuje osoba ovlaštena za zastupanje Hrvatske komore medicinskih sestara.          Sukladno članku 25. Statuta HKMS, Predsjednik/ca</p>

<p>Pravo na novčanu pomoć u slučaju smrti prema odredbama ovog Pravilnika ostvaruju isključivo djeca osobe iz stavka 1. ovog članka, koje je bila dužna po zakonu uzdržavati.</p>	<p><b>PREDLAGATELJICA: Brankica Ivičinec</b></p>	<p>predstavlja i zastupa HKMS slijedom čega ista odlučuje o zahtjevima za dodjelu pomoći i potpora.</p> <p>U slučaju smrti roditelja te isplate novčane pomoći djetetu kod određivanja osobe koja će primiti novčanu pomoć primijeniti će se mjerodavne odredbe Obiteljskog zakona („Narodne novine“ broj: 103/15). Konkretno to znači da će se novčana pomoć i potpora isplatiti onome tko ima primarnu dužnost i odgovornost živjeti s djetetom te skrbiti se o njemu. Temeljem članka 6., 281. te 288. Obiteljskog zakona to je prvenstveno dužnost roditelja. U slučaju djece bez roditeljske skrbi odnosno u slučaju oduzimanja roditeljske skrbi novčana pomoć i potpora će se isplatiti na račun osobe određene rješenjem nadležnog tijela kojem je određena skrb nad maloljetnim odnosno invalidnim djetetom.</p>
<p>Članak 4.</p> <p>Novčana pomoć u slučaju nastupanja teško bolesnog stanja isplatiti će se u jednokratnom iznosu od 5.000,00 kuna.</p> <p>Novčana pomoć u slučaju nastupanja teško bolesnog stanja isplatiti će se osobi podnositelju zahtjeva.</p> <p>Novčana pomoć u slučaju smrti isplatiti će se u jednokratnom iznosu od 7.000,00 kuna.</p> <p>Novčana pomoć u slučaju smrti osobe će se isplatiti ovlaštenicima prava na novčanu pomoć iz članka 3. stavka 2. ovog Pravilnika.</p>	<p>Nema primjedbi</p>	



<p>specijaliziranim ustanovama za liječenje dijagnostičkim pretragama i drugom medicinskom dokumentacijom.</p> <p>Kada nije moguće utvrditi teško bolesno stanje zbog diferencijalno-dijagnostičke dileme ili kada bolest nije potvrđena odgovarajućom medicinskom dokumentacijom, za Hrvatsku komoru medicinskih sestara ne postoji obveza novčane pomoći podnositelju zahtjeva.</p> <p>Pod pojmom „teško bolesno stanje“ podrazumijeva se bolest uslijed koje je ugrožen život ili teško narušeno zdravlje. Bolesti koje su obuhvaćene pojmom teško bolesnog stanja iz ovog članka su isključivo:</p> <p>Srčani infarkt: Dijagnoza srčanog infarkta mora biti postavljena u bolničkim uvjetima, odnosno u specijaliziranim ustanovama za kardiološke bolesti ili od strane liječnika specijaliste interniste – kardiologa te dokumentirana liječničkim izvješćem s točno utvrđenom dijagnozom akutnog srčanog infarkta, kao i drugim medicinskim nalazima o provedenom liječenju (otpusno pismo, specijalistički kardiološki nalazi i sl.)</p> <p>Karcinom: Karcinom je svaki dijagnostički (histološki) dokazan maligni tumor, kojeg karakterizira samostalno i nekontrolirano povećanje</p>		<p>Na temelju priznate profesionalne bolesti, ovisno o težini bolesti, u sustavu mirovinskog osiguranja može se ostvariti pravo na financijsku nadoknadu zbog tjelesnog oštećenja.</p> <p>Znači osobama kojima je utvrđena profesionalna bolest osigurano je niz prava iz područja mirovinskog i zdravstvenog osiguranja.</p> <p>Intencija ovog Pravilnika je da medicinske sestre koje su bolesne i kojima je radi toga umanjena plaća i nemaju nikakve beneficije, dobiju ovakvu novčanu pomoć kojom bi bile u mogućnosti barem djelomično podmiriti neke izvanredne troškove.</p>
---	--	--

<p>tumorske mase, infiltrativan rast te sklonost metastazama u udaljena područja a zahtjeva kemoterapiju ili zračenje. Dijagnozu karcinoma kao bolesti mora postaviti specijalista onkolog ili nadležni specijalista određene grane medicine (npr. kirurg, ginekolog, internista-hematolog i dr.)</p> <p>Moždani udar: Moždani udar je svaki cerebrovaskularni incident ili bolest uzrokovana poremećajem cirkulacije krvi kroz mozak, koji za posljedicu ima oštećenje moždanog tkiva zbog poremećaja u prohodnosti moždanih arterija (uslijed ishemije ili embolije – začepljenja krvne žile ugruškom ili intracerebralne hemoragije-krvarenja u mozak), s posljedicom trajnih neuroloških motoričkih i drugih oštećenja te uzetosti ekstremiteta.</p> <p>Kronično zatajenje bubrega: Kronično zatajenje bubrega je progresivno ireverzibilno oštećenje funkcije oba bubrega, do konačnog zadnjeg stadija (terminalne uremije), kad je izravno ugrožen život, te je neophodno liječenje hemodijalizom, peritonealnom dijalizom ili transplantacijom bubrega.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prema opisu teško bolesnog stanja kroničnog bubrežnog zatajenja -nije vidljivo da li se zahtijev podnosi kada je KBZ dijagnosticirano od specijaliste nefrologa ili oboljela osoba mora krenuti na jednu od metoda nadomještanja bubrežne funkcije ( HD,PD ili TX). Naime nakon dijagnosticiranja , obzirom na stupnjeve bolesti, može nekad</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nije prihvaćeno Obrazloženje: Člankom 6. stavkom 4. Pravilnika predviđeno kako bolesti iz ovog članka moraju biti ustanovljene najsuvremenijim medicinskim metodama prema važećim algoritmima medicinske struke u tijeku bolničkog liječenja te potvrđene od strane nadležnih specijalista u bolnicama ili specijaliziranim ustanovama za liječenje dijagnostičkim pretragama i drugom medicinskom dokumentacijom.  Člankom 7. Pravilnika određeno je da se zamolbe za</li> </ol>
--	---	---

<p>Transplantacija organa:</p>	<p>proći i duže od godinu dana dok se ne krene s jednom od metoda, stoga molim pojašnjenje.</p> <p><b>PREDLAGATELJICA: Brankica Ivičinec</b></p> <p>2. Peritonealnom ispraviti u peritonejskom.</p> <p><b>PREDLAGATELJICA: Brankica Ivičinec</b></p>	<p>novčanu pomoć podnose najkasnije u roku od godinu dana od dana nastanka događaja radi kojeg se traži novčana pomoć.</p> <p>Obzirom na navedene odredbe početak roka od godinu dana računati će se od dana utvrđivanja dijagnoze od strane nadležnih specijalista u bolnicama ili specijaliziranim ustanovama.</p> <p>2. Prihvaćeno</p>
--------------------------------	--	---

Transplantacija organa je u cijelosti provedena kompletna transplantacija srca (uključena samo transplantacija srca u cijelosti, uključujući i ugradnju umjetnog srca), pluća, jetre – ili dijela jetre, bubrega, gušterače i koštane srži (samo hetero-transplantat) izvršena na osiguraniku. Osigurana osoba je primatelj organa.

**Operacija aorte:**

Operacija aorte je operacija izlaznog dijela aorte i luka aorte provedena zbog oboljenja, prilikom koje je zamijenjen oštećeni dio aorte umjetim nadomjeskom.

**Bypass operacija koronarnih arterija:**

Bypass operacija koronarnih arterija je kardiokirurški zahvat premoštenja zbog suženosti ili začepljenja najmanje dvije ili više koronarnih arterija s medicinskom indikacijom za bypass operaciju istih.

**Ugradnja srčanog zaliska:**

Ugradnja srčanog zaliska je kirurška zamjena oštećenog srčanog zaliska umjetnim (mehaničkim ili biološkim) zaliskom uslijed bolesti srčanog zaliska-stenoze, odnosno suženja zaliska ili regurgitacije- propuštanja srčanog zaliska.

**AIDS:**

Bolest AIDS je bolest humanog imunološkog sustava, koju karakterizira oštećenje stanične imunosti uzrokovano HIV-om. Klinički sindrom

bolesti, odnosno uzrok infekcije HIV-om, nedvojbeno mora biti dokazan u smislu prijenosa inficirane krvi prilikom primjene transfuzije krvi u Zavodima za transfuziologiju krvi ili drugim za to specijaliziranim medicinskim ustanovama.

**Sljepoća:**

Sljepoća je potpuni i trajni (ireverzibilni) gubitak vida na oba oka, nastao uslijed bolesti (akutne upalne bolesti, vaskularne bolesti, tumorski procesi i sl.) ili nezgode, uz smanjenu oštrinu vida oba oka (s optimalnom korekcijom) na 1/60 ili lošiju.

**Gluhoća:**

Gluhoća je potpuni i trajni (ireverzibilni) klinički i audiološki potvrđeni gubitak sluha na oba uha, nastao uslijed akutnog oboljenja (akutne upalne bolesti, vaskularne bolesti, tumorski procesi i sl.) ili nezgode.

**Multipla skleroza:**

Multipla skleroza je (demijelinizacijsko oboljenje centralnog nervnog sustava) kronično remitentnog tijeka, karakterizirana patoanatomskim brojnim lezijama demijelinizacije (gubitka mijelinske ovojnice) rasutim u centralnom nervnom sustavu, a klinički se ispoljava poremećajima vida, neurološkim ispadima, cerebralnim znacima bolesti i simptomima moždanog debla, ispadima senzibiliteta, mentalnim



<p>poremećajima i dr.</p> <p>Opekline: Opekline su ozljede kože ili drugih tkiva uzrokovane termalnim, radijacijskim, kemijskim ili električnim kontaktom. Opekline III. stupnja (duboke opekline) ili višeg stupnja su teške opekline karakterizirane destrukcijom cijele debljine kože, cijeli dermis i korijum, s pojavom nekroze na opečenim mjestima, koje zahvaćaju najmanje 20 % tjelesne površine, prema pravilu devetke.</p> <p>Encefalitis: Dijagnozu encefalitisa mora potvrditi specijalist neurolog ili infektolog te mora biti potvrđena kliničkim simptomima i rezultatima punkcije likvora i biopsije mozga. Bolest mora trajati barem tri mjeseca od postavljanja dijagnoze i mora ostaviti trajne posljedice. Teško bolesno stanje iz ovoga Pravilnika ne odnosi se na encefalitis u prisutnosti virusa humane imunodeficijencije (HIV), encefalitis koji je uzrokovan protozojskom infekcijom te paraneoplastični encefalitis.</p> <p>Paraliza (oduzetost): Paraliza je potpuna i trajno ireverzibilna, klinički dokazana oduzetost uslijed bolesti ili ozljede kontinuiteta leđne moždine, koja za posljedicu ima paraplegiju (ukoliko paraliza obuhvaća donju polovicu tijela i obje noge) ili tetraplegiju</p>		
--	--	--

<p>(ukoliko paraliza obuhvaća obje ruke i noge). Uzročna veza s bolesti ili ozljedom mora se na vrijeme i točno utvrditi.</p> <p>Plućna embolija: Plućni embolizam je okluzija jedne ili više grana plućne arterije trombima koji se stvaraju bilo gdje u tijelu, u pravilu u velikim venama donjih udova ili zdjelice. Dijagnoza plućne embolije utvrditi će sa nalazom ventilacijsko/perfuzijske scintigrafije, CT angiograma i plućne angiografije te mora biti potvrđena od strane liječnika pulmologa.</p> <p>Hepatitis prouzročen nesretnim slučajem: Hepatitis je kronična upalna bolest jetra uzrokovana virusnom infekcijom nastalom kao posljedica nezgode kod ubodnih i sličnih incidenata. Klinički sindrom bolesti, odnosno uzrok infekcije virusom hepatitisa mora biti nedvojbeno dokazan medicinskom dokumentacijom.</p>		
<p>Članak 7.</p> <p>Osoba podnosi pisanu zamolbu za dodjelu novčane pomoći na propisanom obrascu. Zamolbi se prilaže odgovarajuća dokumentacija kojom se dokazuje osnova za traženje novčane pomoći.</p> <p>U slučaju nastupanja teško bolesnog stanja podnositelj je dužan dostaviti:</p>	<p>Istovjetni komentar je postavljen za članak 3.</p> <p><b>PREDLAGATELJICA: Brankica Ivičinec</b></p>	<p>Odgovoreno pod člankom 3.</p>

<p>- zahtjev za dodjelu novčane pomoći - presliku kartice tekućeg računa iz koje je vidljiv IBAN broj podnosioca zahtjeva - medicinsku dokumentaciju.</p> <p>U slučaju nastupanja smrtnog slučaja podnositelj je dužan dostaviti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- zahtjev za dodjelu novčane pomoći</li><li>- presliku kartice tekućeg računa iz koje je vidljiv IBAN broj podnosioca zahtjeva</li><li>- dokaz o činjenici smrti osobe iz članka 3. stavka 1. Pravilnika</li><li>- dokaz da ispunjava uvjete osobe iz članka 3. stavka 2. Pravilnika</li><li>- u slučaju punoljetnog djeteta dokaz da je osoba koju je preminula osoba bila dužna po zakonu uzdržavati.</li></ul> <p>U slučaju ako podnositelj zahtjeva nije dostavio obrazac zahtjeva za dodjelu novčane pomoći odnosno presliku kartice tekućeg računa iz koje je vidljiv IBAN broj podnosioca, zahtjev za dodjelu novčane pomoći neće se uzeti u razmatranje već će se isti odbaciti kao nepotpun.</p> <p>Pisana zamolba iz stavka 1. ovog članka podnosi se najkasnije u roku od godinu dana od dana nastanka događaja radi kojeg se traži novčana pomoć.</p>		
Članak 8.		

<p>Ako je zamolba za dodjelu novčane pomoći nepotpuna, zatražiti će se zaključkom podnositelj da istu nadopuni u roku od 30 dana od dana primitka zaključka. Ako podnositelj zamolbe u roku ne dostavi zatraženu ili dodatnu dokumentaciju, smatrat će se da zamolba nije niti podnesena te će se donijeti rješenje kojom će se zamolba odbaciti.</p>	<p>Nema primjedbi</p>	
<p>Članak 9.</p> <p>Hrvatska komora medicinskih sestara zaprima, obrađuje te isplaćuje zahtjeve za dodjelu novčane pomoći u skladu s financijskim okvirima predviđenim Financijskim planom Hrvatske komore medicinskih sestara za pojedinu godinu.</p> <p>Ako sredstva predviđena financijskim planom za isplatu novčane pomoći iz stavka 1. ovog članka nisu dostatna za podmirenje svih primljenih zahtjeva prema odredbama ovog Pravilnika, donijeti će se zaključak o djelomičnom udovoljenju ili nemogućnosti udovoljenja zahtjeva zbog nedostatka sredstava.</p> <p>Isplata novčane pomoći predviđene ovim Pravilnikom realizirati će se prema redoslijedu podnošenja, čim se za to steknu financijski preduvjeti.</p>	<p>Pojašnjenje- neophodno radi zaštite života ili teškog oboljenja podnositelja zahtijeva-- da li se podnositelj zahtijeva odnosi na teško oboljelu medicinsku sestru ili podnositelja zahtijeva nakon smrti medicinske sestre. Ukoliko se radi o oboljeloj medicinskoj sestri – tko će procjenjivati prioritete dodjele pomoći, jer sve su one teško bolesne, stoga više nije važeće -prema redoslijedu podnošenja.</p> <p><b>PREDLAGATELJICA: Brankica Ivčinec</b></p>	<p>Nije prihvaćeno          Obrazloženje:          Citirani stavak članka 9. odnosi se teško oboljelu medicinsku sestru ili medicinskog tehničara.</p> <p>Navedena odredba postavlja temeljno pravilo kako će se svi zahtjevi zaprimati i obrađivati prema redoslijedu podnošenja.</p> <p>Jednako kao i kod utvrđivanja postojanja dijagnoze koja mora biti utvrđena od strane nadležnih specijalista u bolnicama ili specijaliziranim ustanova tako i situacija u kojoj je neposredno ugrožen život ili posebno teško oboljenje podnositelja zahtjeva mora biti utvrđena od strane ovlaštenih specijalista ili zdravstvenih ustanova te mora proizlaziti iz priložene medicinske dokumentacije.</p> <p>Svrha navedene odredbe je da se u posebnim životnim situacijama u kojima se može naći medicinska sestra ili medicinska tehničar pri čemu je neposredno ugroženo</p>

<p>Iznimno od stavka 3. ovog članka, neće se poštivati redosljed podnošenja zahtjeva ukoliko je to neophodno radi zaštite života ili teškog oboljenja podnositelja zahtjeva.</p>		<p>njihovo zdravlje ili život HKMS može dati prednost navedenom zahtjevu. U slučaju odstupanja od redosljeda podnesenih zamolbi HKMS je u obvezi posebno obrazložiti svoju odluku iz koje su vidljivi razlozi za opisano postupanje.</p>
<p>Članak 10.</p> <p>Hrvatska komora medicinskih sestara obvezna je voditi evidenciju o svim zaprimljenim zahtjevima za dodjelu novčane pomoći.</p> <p>Hrvatska komora medicinskih sestara vodi evidenciju o odobrenim i isplaćenim novčanim pomoćima.</p> <p>Odobrene i isplaćene novčane pomoći će se sukladno članku 10. stavku 8. Zakona o pravu na pristup informacijama („Narodne novine“ broj: 25/13, 85/15) javno objaviti na internet stranici Hrvatske komore medicinskih sestara.</p> <p>Hrvatska komora medicinskih sestara posebno će obavijestiti podnositelje zamolbi za novčanu pomoć o dužnosti javne objave odobrenih i isplaćenih novčanih pomoći sukladno stavku 3. ovog članka.</p>	<p>Nema primjedbi</p>	
<p>Članak 11.</p> <p>Odredbe ovog Pravilnika primjenjuju se na zahtjeve koji su podneseni nakon stupanja na snagu ovog Pravilnika.</p>	<p>Nema primjedbi</p>	

<p>Članak 12.</p> <p>Ovaj Pravilnik stupa na snagu i primjenjuje se osam dana od dana donošenja i objave na oglasnoj ploči u sjedištu Hrvatske komore medicinskih sestara.</p>	<p>Nema primjedbi</p>	