



штву, сестринству и примаљству, те сходно томе третирају као облик стручног усавршавања.

Трошкови едукација

Члан 53.

- (1) Трошкове додатне едукације утврђује федерални министар на приједлог овлаштене установе за едукацију, посебним рјешењем.
- (2) Трошкове континуиране едукације утврђује посебним рјешењем директор овлаштене установе за едукацију.
- (3) Трошкове едукације из ст. 1. и 2. овог члана сноси установа која је упутила полазнике на едукацију, односно здравствени радник лично уколико је полазник едукације на властити захтјев.

IV. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 54.

Установе и службе за хитну медицинску помоћ дужне су ускладити своју организацију и пословање са одредбама овога правилника у року од 24 мјесеца од дана ступања на снагу овога Правилника.

Члан 55.

Установе и службе за хитну медицинску помоћ дужне су у року од 5 (пет) година од дана ступања на снагу овога правилника примијенити стандард BAS EN 1789+A1:2011 "Медицинска превозна средства и њихова опрема-Амбулантна кола", који се односи на возила за вршење дјелатности хитне медицине.

Члан 56.

- (1) Чланови тима запослени на пословима ванболничке хитне медицинске помоћи на дан ступања на снагу овог правилника, уколико немају завршену додатну едукацију из хитне медицинске помоћи, у складу са планом и програмом из овог правилника, дужни су завршити додатну едукацију у року од 36 мјесеци од дана ступања на снагу овог правилника.
- (2) Возачи хитне медицинске помоћи запослени на тим пословима на дан ступања на снагу овога правилника морају завршити едукацију у складу са овим правилником у року од 36 мјесеци од дана ступања на снагу овог правилника.

Члан 57.

- (1) Здравственом раднику који је обавио едукацију из области хитне медицинске помоћи у Федерацији БиХ, односно у Босни и Херцеговини, као и у иностранству, признаје се план обављене едукације, као и успјешно завршена провјера знања након обављене едукације.
- (2) Признавање едукације из става 1. овог члана врши федерални министар на основу поднијетог документованог захтјева здравственог радника.
- (3) Уз захтјев из става 2. овог члана, прилаже се:
 - диплома о завршеном медицинском факултету, односно доказ о завршеној високој, вишој, односно средњој медицинској школи,
 - уколико је образовање из алинеје 1. овог става стечено у иностранству, уз овјерену диплому доставља се и нострификација дипломе, односно свједочанства;
 - план обављене едукације из области хитне медицинске помоћи, а ако је у питању план и програм из иностранства и превод истог;
 - доказ о успјешној провјери знања из области хитне медицинске помоћи.

Члан 58.

- (1) На основу поднијетог захтјева по проведеном поступку, федерални министар доноси рјешење.

- (2) Рјешење донијето у смислу става 1. овог члана је коначно.

Члан 59.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеним новинама Федерације БиХ".

Број 01-37-6768/13
2. децембра 2013. године
Сарајево

Министар
Проф. др **Русмир**
Месиховић, с. р.

На основу члана 90. став 4. а у вези са чланом 236. став 1. алинеја 14. Закона о здравственој заштити ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 46/10 и 75/13), федерални министар здравства доноси

ПРАВИЛНИК

О UVJETIMA, ORGANIZACIJI I NAČINU RADA HITNE MEDICINSKE POMOĆI

I. OPĆE ODREDBE

Члан 1.

Ovim pravilnikom se propisuju uvjeti, organizacija i način rada hitne medicinske pomoći na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federacija BiH).

Члан 2.

- (1) Hitna medicinska pomoć u smislu ovog pravilnika podrazumijeva vanbolničko hitno medicinsko zbrinjavanje osoba kojima je zbog bolesti, stradanja ili ozljede neposredno ugrožen život, pojedini organ ili dijelovi tijela, odnosno kod kojih bi u kratkom vremenu moglo doći do životne ugroženosti, a u svrhu maksimalnog skraćivanja vremena od nastanka hitnog stanja do početka postupka završnoga liječenja, odnosno do upućivanja na dalje liječenje.
- (2) Hitna medicinska pomoć se mora pružiti svakoj osobi bezuvjetno i neodložno.

II. ORGANIZACIJA I NAČIN RADA HITNE MEDICINSKE POMOĆI

1. Ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć

Члан 3.

- (1) Hitna medicinska pomoć, kao posebna oblast zdravstvene djelatnosti, organizira se na primarnom nivou zdravstvene zaštite na načelima dostupnosti, efikasnosti i kontinuiteta u pružanju hitne medicinske pomoći.
- (2) Hitna medicinska pomoć organizira se kao samostalna zdravstvena ustanova ili kao služba hitne medicinske pomoći u domu zdravlja.
- (3) Za osnivanje i rad ustanove ili službe za hitnu medicinsku pomoć treba ispunjavati uvjete definirane propisima o zdravstvenoj zaštiti i ovim pravilnikom.

2. Djelokrug rada ustanove ili službe za hitnu medicinsku pomoć

Члан 4.

- (1) Ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć obavlja:
 - prijem i registraciju poziva za hitnu medicinsku pomoć, određuje stepen hitnosti, upućivanje ekipe hitne pomoći do mjesta gdje se nalazi povrijeđeni, odnosno oboljeli,
 - mjere hitne medicinske pomoći na licu mjesta,
 - prevoz povrijeđenog, odnosno oboljelog do ustanove ili službe hitne medicinske pomoći ili odgovarajuće zdravstvene ustanove i ukazivanje hitne medicinske pomoći u toku prevoza,



- prijem povrijeđenog, odnosno oboljelog u ustanovi ili službi za hitnu medicinsku pomoć i ukazivanje ambulatne hitne medicinske pomoći,
 - hitnu medicinsku pomoć porodilji tokom poroda izvan zdravstvene ustanove, odnosno tokom prevoza,
 - vođenje propisane medicinske i druge dokumentacije u skladu sa propisima o evidencijama iz oblasti zdravstva i ovim pravilnikom.
- (2) Pored poslova iz stava 1. ovog člana ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć obavlja i sljedeće:
- održavanje i planiranje nabavke opreme, sanitetskog materijala i lijekova za pružanje hitne medicinske pomoći,
 - praćenje i analiziranje mjera hitne pomoći i izvještavanje nadležnih institucija,
 - sudjelovanje u oblikovanju doktrine u djelatnosti hitne medicinske pomoći,
 - predlaganje programa mjera zdravstvene zaštite iz područja djelokruga svoga rada,
 - izrada standardnih operativnih postupaka za sve oblike hitne medicinske pomoći i usklađivanje primjene standarda u pružanju hitne medicinske pomoći,
 - sudjelovanje u izradi i provođenju pojedinih projekata zdravstvene zaštite u vanrednim prilikama,
 - educiranje zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika, učenika medicinske škole,
 - educiranje i drugih stručnih kadrova (uposlenika vatrogasnih službi, organa unutrašnjih poslova, službi civilne zaštite i sl.), na osnovu posebnog ugovora koji ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć sklapa sa ovlaštenim predstavnicima institucija, ustanova i sl.,
 - saradnju sa zavodima za javno zdravstvo, zdravstvenim ustanovama, policijom, Oružanim snagama Bosne i Hercegovine, Crvenim krstom/križom, operativnim jedinicama za zaštitu i spašavanje, domaćim i međunarodnim nevladinim organizacijama koje se bave hitnom medicinskom pomoći i međunarodnim stručnim medicinskim ustanovama, i
 - medicinski osigurava javne skupove i sportske manifestacije,
 - osigurava medicinski prevoz pacijenta u zemlji i inostranstvu vozilom, helikopterom ili avionom.
- (3) Ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć može obavljati edukaciju zdravstvenih radnika iz oblasti urgentne medicine za potrebe nastave fakulteta, a pod uvjetom da ima ugovor sa fakultetom zdravstvenog usmjerenja saglasno propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Član 5.

U cilju dostupnosti i efikasnosti hitne medicinske pomoći, ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć organizira rad i putem organizacionih jedinica-dislociranih, odnosno terenskih ambulanti (u daljnjem tekstu: terenske ambulante), a u skladu sa potrebama.

Član 6.

U organizaciju hitne medicinske pomoći, po potrebi, mogu biti uključeni i doktori medicine s kojima ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć ugovara dežurstvo ili pripravnost.

Član 7.

Doktor medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti obavezan je pružiti hitnu medicinsku pomoć svim osobama koje je zatraže, te po potrebi osigurati prevoz pacijenta do bolnice.

3. Mreža hitne medicinske pomoći

Član 8.

Način organizacije hitne medicinske pomoći, broj i raspored terenskih ambulanti, broj, raspored i vrstu timova koji provode hitnu medicinsku pomoć (u daljnjem tekstu: mreža hitne medicinske pomoći) određuje skupština kantona, na prijedlog kantonalnog ministarstva zdravstva, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnog zavoda za javno zdravstvo, zavoda zdravstvenog osiguranja i upravnog odbora ustanove za hitnu medicinsku pomoć, odnosno doma zdravlja.

Član 9.

Mreža hitne medicinske pomoći iz člana 8. ovog pravilnika utvrđuje se prema broju stanovnika gravitacionog područja, kao i geografskim specifičnostima, saobraćajnim vezama i udaljenosti od bolnice.

4. Organizacija hitne medicinske pomoći u posebnim uvjetima

Član 10.

Za potrebe zdravstvene zaštite u posebnim uvjetima (slučajevi vanrednih okolnosti, katastrofa i epidemija većih razmjera), hitna medicinska pomoć organizira se u koordinaciji s kriznim štabom nadležnog ministarstva zdravstva.

Član 11.

Na područjima na kojima je zbog tranzita ili iz drugih razloga privremeno povećan broj korisnika zdravstvene zaštite, kanton je dužan u saradnji s jedinicom lokalne samouprave, te drugim nadležnim institucijama, kao i društvima za osiguranje, organizirati i osigurati povećani broj timova za određeno područje u odnosu na broj timova određenih mrežom hitne medicinske pomoći, a u skladu s ugovorom koji posebno sklapa u tu svrhu s ustanovom za hitnu medicinsku pomoć, odnosno s domom zdravlja u okviru kojeg je organizirana služba za hitnu medicinsku pomoć.

Član 12.

Hitna medicinska pomoć, u smislu medicinskog osiguranja, na sportskim i drugim masovnim priredbama i okupljanjima se provodi na osnovu posebnog ugovora između organizatora priredbe, odnosno okupljanja i ustanove za hitnu medicinsku pomoć, odnosno doma zdravlja u okviru kojeg je organizirana služba za hitnu medicinsku pomoć.

5. Provođenje hitne medicinske pomoći

Član 13.

- (1) Hitna medicinska pomoć provodi se na mjestu događaja, tokom prevoza vozilom hitne medicinske pomoći, te u ordinaciji, odnosno drugom odgovarajućem prostoru zdravstvene ustanove u neprekidnom trajanju od 0 do 24 sata sedam dana u sedmici.
- (2) Tim hitne pomoći u terenskoj ambulanti pruža hitnu medicinsku pomoć u toj ambulanti i po potrebi na mjestu događaja.

Član 14.

- (1) Hitnu medicinsku pomoć obavezna je pružiti ona ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć na čijem je području nastupila potreba hitnog medicinskog zbrinjavanja.
- (2) Ukoliko ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć usljed prirode, mjesta nezgode, većeg broja oboljelih ili povrijeđenih nije u mogućnosti sama pružiti potrebnu hitnu medicinsku pomoć, obavezna je zatražiti pomoć, odnosno sudjelovanje teritorijalno najbližih ustanova ili službi za hitnu medicinsku pomoć.
- (3) Ukoliko se radi o saobraćajnom udesu ili postoji pretpostavka da je do povrede ili oboljenja došlo izvršenjem



- krivičnog djela, ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć dužna je obavijestiti nadležnu policijsku upravu.
- (4) U slučajevima sumnje na nasilje u porodici ili nasilje nad djetetom, doktor medicine je dužan obavijestiti telefonom ili pismenim putem nadležnu policijsku upravu.
 - (5) Za postupanje u slučaju iz stava 2. ovog člana ustanova za hitnu medicinsku pomoć, odnosno dom zdravlja mora imati utvrđene standardne operativne postupke.

Član 15.

U slučajevima gdje je djelovanje timova za hitnu medicinsku pomoć otežano ili opasno, u spašavanje se uključuju spasilački timovi, oprema i sredstva organa uprave nadležnog za unutrašnje poslove, i drugih organa i službi, koji mogu pružiti adekvatnu pomoć timovima hitne medicinske pomoći, u skladu sa standardnim operativnim procedurama.

Član 16.

- (1) Ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć, po pruženoj intervenciji, u slučaju potrebe, najkraćim putem prevozi ozlijeđene, odnosno oboljele osobe u najbližu zdravstvenu ustanovu koja je u mogućnosti nastaviti postupak liječenja.
- (2) Potrebu za prevozom, način prevoza, kao i odredište prevoza utvrđuje doktor medicine.
- (3) Prevoz povrijeđenog, odnosno oboljelog vrši se vozilima hitne medicinske pomoći.
- (4) Izuzetno od stava 3. ovog člana, prevoz se može obaviti i drugim prevoznim sredstvom.
- (5) U zbrinjavanju povrijeđenog, odnosno oboljelog, pripremi za prevoz i u njegovom prenošenju do vozila hitne medicinske pomoći učestvuju svi članovi medicinske ekipe.

Član 17.

- (1) U pratnji pacijenta sa ugroženim osnovnim životnim funkcijama, a koji se prevozi do najbliže zdravstvene ustanove sekundarnog ili tercijarnog nivoa, mora biti tim hitne medicinske pomoći iz stava 2. član 22. ovog pravilnika.
- (2) Članovi tima hitne medicinske pomoći koji prate povrijeđenog, odnosno oboljelog dužni su da mu u toku transporta pruže medicinsku pomoć na način i pod uvjetima koje je utvrdio doktor medicine.
- (3) U slučaju naglog pogoršanja zdravstvenog stanja povrijeđenog, odnosno oboljelog prilikom prevoza članovi tima hitne medicinske pomoći dužni su zatražiti pomoć u najbližoj zdravstvenoj ustanovi.
- (4) U slučaju da povrijeđeni, odnosno oboljeli, i pored poduzetih svih medicinskih mjera i postupaka u toku transporta prestane pokazivati znakove života, članovi tima hitne medicinske pomoći, dužni su umrlog odvesti do najbliže zdravstvene ustanove radi utvrđivanja vremena i uzroka smrti.
- (5) U slučaju hitnog prevoza u pratnji tima hitnog prevoza iz stava 2. član 22. ovog pravilnika, članovi tima dužni su postupati u skladu sa st. 2, 3. i 4. ovog člana.

Član 18.

U situaciji kada je izvršena hospitalizacija povrijeđenog ili oboljelog, a ocijeni se da je potrebno zbrinjavanje u drugoj zdravstvenoj ustanovi, zdravstvena ustanova koja je izvršila hospitalizaciju dužna je povređenog ili oboljelog prevesti u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu.

6. Prijavno-dojavna jedinica

Član 19.

- (1) Obavještanje o događajima i upućivanje poziva timovima hitne medicinske pomoći, kao i koordinacija rada obavlja se preko prijavno-dojavne jedinice.

- (2) Prijavno-dojavna jedinica smještena je u ustanovi ili službi za hitnu medicinsku pomoć.
- (3) Obavještanje o hitnim situacijama vrši se pozivom na broj 124.
- (4) Svaka prijavno-dojavna jedinica, kao i svaka terenska ambulanta mora imati dovoljan broj linija sa mogućnošću komuniciranja sa ostalim zdravstvenim ustanovama.

Član 20.

Veza između vozila hitne medicinske pomoći i prijavno-dojavne jedinice provodi se putem UKV i GSM veza.

Član 21.

Svi razgovori u prijavno-dojavnoj jedinici se snimaju i čuvaju na odgovarajućem tonskom audio nosaču kao medicinska dokumentacija.

7. Radnici hitne medicinske pomoći i njihovi zadaci

Član 22.

- (1) Hitnu medicinsku pomoć timski obavljaju doktori medicine i medicinske sestre-tehničari s odgovarajućom stručnom spremom i edukacijom iz hitne medicinske pomoći završenom u skladu sa ovim pravilnikom.
- (2) Timovi hitne medicinske pomoći se organiziraju kao:
 - 1) tim hitne medicinske pomoći,
 - 2) tim hitnog prevoza, i
 - 3) tim dispečerskog centra.
- (3) Izuzetno od stava 2. ovog člana, u skladu sa potrebama, ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć može angažirati i tim pripravnosti.
- (4) Sastav timova mora biti u skladu s ovim pravilnikom.

Član 23.

Broj timova se utvrđuje mrežom hitne pomoći iz člana 8. ovog pravilnika, a u skladu sa standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Član 24.

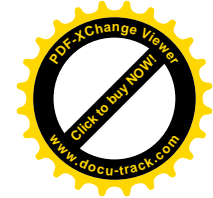
- (1) Doktor medicine u timu hitne medicinske pomoći obavlja pregled, dijagnostičke postupke, određuje i primjenjuje terapiju prema protokolu o dijagnostičko-terapijskim postupcima i koordinira radom ostalih članova tima.
- (2) Po potrebi, tim hitne medicinske pomoći s mjesta intervencije prevozi pacijenta u zdravstvenu ustanovu.
- (3) Ustanova za hitnu medicinsku pomoć dužna je osigurati protokol iz stava 1. ovog člana.

Član 25.

- (1) Zadatak tima hitnog prevoza je prevoz pacijenta od mjesta događaja do zdravstvene ustanove.
- (2) Ustanova za hitnu medicinsku pomoć dužna je osigurati protokol za hitan prevoz pacijenta iz stava 1. ovog člana.

Član 26.

- (1) Tim prijavno-dojavne jedinice prema protokolu obavlja prijem poziva, određuju stepen hitnosti, upućuje tim na intervenciju, obavještava zdravstvenu ustanovu o dolasku hitnog pacijenta, saraduje s policijom, vatrogasnom službom i drugim odgovarajućim službama i daje savjete pozivatelju za određena stanja, odnosno simptome.
- (2) Odluku o potrebi hitnog medicinskog zbrinjavanja donosi doktor medicine.
- (3) U slučaju kada se prema protokolu ne radi o potrebi hitnog medicinskog zbrinjavanja, doktor medicine u prijavno-dojavnoj jedinici uputit će pacijenta izabranom doktoru medicine primarne zdravstvene zaštite.
- (4) Ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć dužna je osigurati protokol za prijem poziva iz stava 1. ovog člana.



Član 27.

Doktor medicine u timu pripravnosti vrši pregled, dijagnostičke postupke, određuje i primjenjuje terapiju prema protokolu iz stava 3. člana 24. ovog pravilnika, te koordinira radom drugog člana tima. Po potrebi tim pripravnosti s mjesta intervencije prevozi ili organizira prevoz pacijenta u zdravstvenu ustanovu.

8. Vodenje dokumentacije

Član 28.

- (1) Ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć dužna je voditi dokumentaciju na propisanim obrascima, koji čine **Prilog 1.** ovog pravilnika, i to:
- 1) obrazac za prijem poziva hitne medicinske pomoći,
 - 2) obrazac za primopredaju vozila,
 - 3) obrazac o vanrednom događaju,
 - 4) obrazac za trijažu kod većih nezgoda,
 - 5) obrazac medicinske dokumentacije o pacijentu,
 - 6) obrazac za praćenje postupka oživljavanja,
 - 7) obrazac provedenih postupaka medicinske sestre-tehničara.
- (2) Ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć dužna je voditi knjigu evidencije o izvršenim uslugama u ustanovi ili službi hitne medicinske pomoći u skladu sa propisima o evidencijama iz oblasti zdravstva.
- (3) Ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć dužna je dostavljati podatke nadležnom zavodu za javno zdravstvo u skladu sa propisima o evidencijama iz oblasti zdravstva.

Član 29.

- (1) Popunjene propisane obrasce iz člana 28. tač. 1, 2, 3. i 6. ovog pravilnika ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć zadržava za potrebe svoje evidencije.
- (2) Popunjeni propisani obrazac iz člana 28. tačka 4. ovog pravilnika sastavni je dio medicinske dokumentacije pacijenta koji se upućuje u zdravstvenu ustanovu radi postupka završnog liječenja.
- (3) Propisani obrasci iz člana 28. tač. 5. i 7. popunjavaju se u dva primjerka, od kojih jedan za potrebe svoje evidencije zadržava ustanova za hitnu medicinsku pomoć, a drugi je sastavni dio medicinske dokumentacije pacijenta koji se upućuje u zdravstvenu ustanovu radi postupka daljnjeg liječenja i čuvaju se u skladu sa propisima o evidencijama u oblasti zdravstva.

III. UVJETI PROSTORA, MEDICINSKO-TEHNIČKE OPREME I KADRA

Član 30.

Za obavljanje djelatnosti hitne medicinske pomoći ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć mora osigurati minimalne uvjete u pogledu prostora, medicinsko-tehničke opreme, sredstava prevoza za potrebe hitne medicinske pomoći i kadra za obavljanje djelatnosti hitne medicine u skladu s ovim pravilnikom.

1. Uvjeti prostora

Član 31.

- (1) Objekat i prostorije u kojima se obavlja djelatnost hitne medicinske pomoći moraju ispunjavati sanitarno-tehničke i higijenske uvjete definirane propisima o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama.
- (2) Objekat iz stava 1. ovog člana mora imati osiguran i:
 - 1) pristup za vozila hitne medicinske pomoći, i
 - 2) parkiralište za vozila hitne medicinske pomoći.

Član 32.

- (1) Za obavljanje djelatnosti hitne medicinske pomoći u pogledu prostora ustanova za hitnu medicinsku pomoć, odnosno dom zdravlja osigurava sljedeće:
- prostor za pregled pacijenta površine najmanje 12m²,
 - prostor za intervencije najmanje 12m²,
 - prostor za reanimaciju površine najmanje 12m²,
 - prostor za praćenje pacijenta površine najmanje 12m²,
 - prostor za dijagnostiku površine najmanje 12m²,
 - prostor za prihvatanje pacijenata (pult-kartoteka),
 - čekaonicu,
 - prostor za prijavno-dojavnu jedinicu,
 - prostor za lijekove i sanitetski materijal - treba da ima površinu koja omogućava nesmetano skladištenje lijekova i sanitetskog materijala kao i sigurno čuvanje. Ovaj prostor može biti višenamjenski.
 - sanitarni čvor za uposlene,
 - sanitarni čvor za pacijente, prilagođen i osobama s invaliditetom (da ima ulazna vrata širine najmanje 1,10m i rukohvate),
 - garderobni prostor, i
 - prostor za odmor osoblja.
- (2) Ukoliko je ustanova za hitnu medicinsku pomoć organizirana kao samostalna zdravstvena ustanova mora imati i prostorije za upravu.
- (3) Ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć koja obavlja edukaciju iz hitne medicinske pomoći mora imati prostor od 2,5m² po polazniku namijenjen za edukaciju.

Član 33.

- Terenske ambulante moraju imati osigurane sljedeće uvjete prostora:
- prostor za pregled pacijenta,
 - prostor za reanimaciju,
 - prostor za čisto/nečisto,
 - prostoriju za čuvanje lijekova, sanitetskog materijala, medicinske opreme i nemedicinskog materijala,
 - sanitarni čvor (muški i ženski),
 - prostorije za radnike sa garderobnim prostorom.

2. Medicinsko-tehnička oprema

Član 34.

- (1) Za obavljanje djelatnosti hitne medicinske pomoći mora se osigurati sljedeća oprema:
- 1) U prostoru za pregled pacijenta i prostoru za intervencije: radni sto i stolice, stolica za pregled pacijenta, ležaj za pregled, pokretni stolici za instrumente i lijekove, paravan, stetoskop, aparat za mjerenje krvnog pritiska na živu, glukometar, perkusioni čekić, oto-oftalmoskop, lampa za pregled, negatoskop, toplomjer, posude za špatule "čisto-nečisto", ormar za instrumente i lijekove, frižider za vakcine, plahte, rukavice za jednokratnu upotrebu, sterilne rukavice, zavojni materijal, set za šivenje i obradu rana, sredstva za dezinfekciju (alkohol, hidrogen, jod), longete, sterilne komprese, vješalica za odjeću, umivaonik, posuda za odlaganje medicinskog otpada, posuda za odlaganje oštrih predmeta, posude za odlaganje nemedicinskog otpada i po mogućnosti računar i telefon.
 - 2) U prostoru za reanimaciju: sto za reanimaciju, lampa, kolica za reanimaciju s kazetnim ladicama s reanimacijskom opremom i lijekovima, oprema za reanimaciju djece, transportni respirator (modus odrasli/djeca), defibrilator – prenosni EKG monitor s mogućnošću snimanja 12-kanalnog EKG-a, monitor za nadzor životnih funkcija (neinvazivni), transkutani



elektrostimulator srca, kapnometar, oksimetar, dvije boce medicinskog kisika od 10 litara s manometrom, regulatorom protoka kisika i ovlaživačem, nosač za infuziju, pumpa za primjenu infuzije, crpka za sukciju, inhalator, set za intravenski pristup, set za kateterizaciju mokraćnog mjehura, set za konikotomiju, termometar za mjerenje aksilarne i rektalne temperature, ormarić za lijekove, hladnjak, računar s pripadajućom opremom i priključcima, stolice i sto, posuda za odlaganje medicinskog otpada, posuda za odlaganje oštrih predmeta, posude za odlaganje nemedicinskog otpada.

- 3) U prostoru za praćenje pacijenta: ležaj, stalak za infuziju, pokretni sto za ampuliranu terapiju, stolica.
- 4) U prostoru za dijagnostiku: sto i stolica za doktora ili laboranta, stolica za pacijenta, ležaj za pacijenta, sto za uzorke bioloških materijala i odgovarajuće dijagnostičke aparate.
- 5) U prostoru za lijekove: ormari i police za čuvanje lijekova i frižider sa odjeljkom za zamrzavanje.
- 6) U prostoru prijavno-dojavne jedinice: pult, stolice, telefon sa više ulaznih telefonskih linija i najmanje jednom izlaznom linijom, UKV radio veza, snimač poziva i UKV radio veze, računar sa štampačem.
- 7) U čekaonici: stolice za pacijente, vješalica za odjeću pacijenta i korpa za otpatke.
- 8) U prostoru za prihvata pacijenata (pult-kartoteka): pult ili sto za medicinsku sestru-tehničara, stolica za medicinsku sestru-tehničara, ormar za odlaganje medicinske dokumentacije, računar, telefon i korpa za otpatke.

3. Sredstva prevoza u hitnoj medicinskoj pomoći

Član 35.

- (1) Sredstva prevoza u hitnoj medicinskoj pomoći su sva prevozna sredstva koja omogućavaju pružanje hitne medicinske pomoći.
- (2) Uvjeti u pogledu tehničkih karakteristika cestovnih vozila za prevoz u hitnoj medicinskoj pomoći moraju biti usklađeni sa standardom BAS EN 1789+A1:2011, a opisani su u **Prilogu 2.** ovog pravilnika, koji čini njegov sastavni dio.
- (3) Broj vozila ustanove ili službe za hitnu pomoć mora biti usklađen sa mrežom hitne medicinske pomoći.
- (4) Uvjeti u pogledu medicinsko-tehničke opreme vozila za prevoz u hitnoj medicinskoj pomoći utvrđeni su u **Prilogu 3.** ovog pravilnika, koji čini njegov sastavni dio.

Član 36.

Popis obaveznih lijekova u sredstvima za prevoz u hitnoj medicinskoj pomoći utvrđen je u **Prilogu 4.** ovoga pravilnika, koji čini njegov sastavni dio.

4. Kadar

Član 37.

(1) Djelatnost hitne medicinske pomoći timski obavljaju doktor medicine, medicinske sestre-tehničari s odgovarajućom stručnom spremom i edukacijom završenom u skladu s ovim pravilnikom, i to kako slijedi:

- 1) tim hitne medicinske pomoći:
 - doktor medicine-specijalista urgentne medicine ili doktor medicine s edukacijom iz oblasti hitne medicinske pomoći,
 - dvije medicinske sestre-tehničara s edukacijom iz oblasti hitne medicinske pomoći, od kojih je jedna/jedan vozač vozila hitne medicinske pomoći ili jedna medicinska sestra-tehničar s

edukacijom iz oblasti hitne medicinske pomoći i vozač sa završenom edukacijom u skladu s ovim pravilnikom.

- 2) tim hitnog prevoza:
 - dvije medicinske sestre-tehničara s edukacijom iz oblasti hitne medicinske pomoći, s najmanje jednom godinom radnog iskustva u timu hitne medicinske pomoći, od kojih je jedna/jedan vozač vozila hitne pomoći,
 - 3) tim pripravnosti:
 - doktor medicine s edukacijom iz oblasti hitne medicinske pomoći i najmanje jednom godinom radnog iskustva,
 - medicinska sestra-tehničar s edukacijom iz oblasti hitne medicinske pomoći i vozačkim ispitom,
 - 4) Radnici u prijavno dojavnoj jedinici mogu biti: doktor medicine specijalist urgentne medicine ili doktor medicine s najmanje pet godina radnog iskustva u timu hitne medicinske pomoći na terenu ili medicinska sestra-tehničar sa visokom/višom stručnom spremom s najmanje sedam godina ukupnog radnog iskustva u timu hitne medicinske pomoći na terenu ili medicinska sestra-tehničar s najmanje 10 godina radnog iskustva u timu hitne medicinske pomoći.
 - 5) U samostalnoj ustanovi za hitnu medicinsku pomoć tim prijavno dojavne jedinice čine doktor i dvije medicinske sestre-tehničara iz tačke 4. stava 1. ovog pravilnika.
- (2) Za upravljanje vozilom hitne medicinske pomoći medicinske sestre-tehničari moraju imati položen vozački ispit u skladu s propisima iz oblasti sigurnosti saobraćaja na cestama.

Član 38.

Članovi tima koji obavljaju djelatnost hitne medicinske pomoći obavezni su nositi radnu odjeću označenu međunarodnim znakom hitne medicinske pomoći.

5. Edukacija

Član 39.

- (1) Članovi timova iz člana 37. ovog pravilnika trebaju imati završenu dodatnu edukaciju iz oblasti hitne medicinske pomoći, kao i kontinuirano se educirati u skladu s ovim pravilnikom.
- (2) Edukacija iz stava 1. ovog pravilnika predstavlja organizirani oblik teoretskog i stručno-praktičnog osposobljavanja članova timova iz oblasti hitne pomoći.

Član 40.

- (1) Edukacija se obavlja u ustanovama ili službama za hitnu medicinsku pomoć koje ispunjavaju uvjete prostora u skladu sa članom 32. stav 3. ovog pravilnika i uvjete opreme za edukaciju u skladu sa **Prilogom br. 5.** koji čini sastavni dio ovog pravilnika.
- (2) Federalni ministar zdravstva (u daljem tekstu: federalni ministar) posebnim rješenjem utvrđuje koje ustanove ili službe za hitnu medicinsku pomoć u Federaciji BiH ispunjavaju uvjete za obavljanje edukacije (u daljem tekstu: ovlaštena ustanova za edukaciju).
- (3) Edukaciju doktora medicine provode doktori medicine-specijalisti urgentne medicine, a edukaciju medicinskih sestara-tehničara i vozača provode medicinske sestre-tehničari (u daljem tekstu: edukatori).
- (4) Edukatori iz stava 3. ovog člana trebaju imati završenu dodatnu edukaciju iz oblasti hitne medicinske pomoći, kao i iskustvo u radu u vanbolničkoj hitnoj pomoći u trajanju od najmanje sedam godina.



- (5) Edukatore imenuje federalni ministar posebnim rješenjem, na prijedlog zdravstvene ustanove.
- (6) Voditelja edukacije imenuje zdravstvena ustanova, i to iz reda specijalista urgentne medicine sa najmanje 10 godina iskustva u radu u vanbolničkoj hitnoj pomoći.

Član 41.

- (1) Provođenje edukacije iz člana 39. stav 1. ovog pravilnika polaznicima odobrava zdravstvena ustanova koja upućuje članove tima na edukaciju, posebnim rješenjem.
- (2) Izuzetno od stava 1. ovog člana zdravstveni radnici mogu i na osobni zahtjev pristupiti edukaciji.

Član 42.

Tokom edukacije polaznici se upoznaju sa osnovama hitne medicinske pomoći, principima rada i timskog rada u hitnoj medicinskoj pomoći, kao i praktičnim terapijskim postupcima koji se koriste u hitnoj medicinskoj pomoći.

Dodatna edukacija

Član 43.

- (1) Liječnik je dužan prije početka samostalnog rada u vanbolničkoj hitnoj medicinskoj pomoći završiti dodatnu edukaciju iz oblasti hitne medicinske pomoći: osnovne postupke održavanja života odraslih prema smjericama (BLS) Evropskog vijeća za reanimaciju (ERC-a) i dodatne postupke održavanja života odraslih (ALS) prema smjericama ERC-a.
- (2) Medicinske sestre-tehničari su obavezni završiti dodatnu edukaciju iz oblasti hitne medicinske pomoći prije početka rada u timu hitne medicinske pomoći.
- (3) Izuzetno od stava 1. ovog člana specijalisti urgentne medicine nisu u obavezi završiti edukaciju iz stava 1. ovog člana.

Član 44.

Edukacija iz člana 43. st. 1. i 2. ovog pravilnika obavlja se u skladu sa planovima i programima koji se nalaze u **Prilogu 6.** i sastavni su dio ovog pravilnika, i to kako slijedi:

- Prilog 6.1. Dodatna edukacija liječnika za rad u hitnoj medicinskoj pomoći,
- Prilog 6.2. Dodatna edukacija medicinskih sestara-tehničara za rad u hitnoj medicinskoj pomoći.

Član 45.

Edukacija vozača u hitnoj medicinskoj pomoći obavlja se u skladu sa planom i programom koji se nalazi u **Prilogu 7.** i sastavni je dio ovog pravilnika.

Član 46.

- (1) Provjeru znanja polaznika dodatne edukacije obavljaju ispitne komisije, i to u sljedećem sastavu:
 - 1) za doktora medicine: dva doktora medicine-specijalisti urgentne medicine sa najmanje sedam godina iskustva u vanbolničkoj hitnoj medicinskoj pomoći u ime ovlaštene zdravstvene ustanove i jedan doktor medicine sa najmanje sedam godina iskustva u struci, u ime Federalnog ministarstva zdravstva (u daljem tekstu: Federalno ministarstvo),
 - 2) za medicinske sestre-tehničare i vozače: doktor medicine-specijalista urgentne medicine sa najmanje sedam godina iskustva u vanbolničkoj hitnoj medicinskoj pomoći, jedna medicinska sestra-tehničar sa najmanje sedam godina iskustva u vanbolničkoj hitnoj medicinskoj pomoći i položenom edukacijom iz oblasti hitne medicinske pomoći u ime ovlaštene zdravstvene ustanove i jedan doktor medicine ili medicinska sestra-tehničar sa najmanje sedam godina iskustva u struci u ime Federalnog ministarstva.
- (2) Članove komisije imenuje federalni ministar.

- (3) Rješenjem o imenovanju ispitne komisije određuje se predsjednik ispitne komisije.
- (4) Administrativne poslove ispitne komisije obavlja sekretar, koji se imenuje rješenjem o imenovanju ispitne komisije.
- (5) Predsjedniku, članovima i sekretaru ispitne komisije pripada pravo na naknadu.
- (6) Visinu naknade iz stava 5. ovog člana rješenjem utvrđuje federalni ministar.

Član 47.

Provjeri znanja iz dodatne edukacije može pristupiti samo polaznik edukacije koji je redovno pohađao nastavu iz teoretskog i praktičnog dijela, i to najmanje 80% planirane nastave iz teoretskog dijela i najmanje 90% planirane nastave iz praktičnog dijela.

Član 48.

- (1) Provjera znanja iz člana 47. ovog pravilnika sastoji se od pismenog i praktičnog dijela provjere znanja.
- (2) Pismeni dio provjere znanja polaznik mora položiti sa 80% uspješnosti.
- (3) Praktični dio provjere znanja polaznik polaže pred edukacijskim timom koji ocjenjuje uspješnost.

Član 49.

- (1) Provjeri znanja iz člana 47. ovog pravilnika može se pristupiti najviše dva puta, s tim da između provjera znanja mora proći najmanje mjesec dana.
- (2) U slučaju da polaznik edukacije i nakon druge provjere znanja ne zadovolji, upućuje se na ponovno pohađanje edukacije.

Član 50.

- (1) Ovlaštena ustanova za edukaciju koja organizira provjeru znanja iz dodatne edukacije dužna je, najkasnije u roku od sedam dana, od dana obavljene provjere znanja, Federalnom ministarstvu dostaviti izvještaj o obavljenoj edukaciji i uvjerenje o uspješno položenom ispitu (u daljnjem tekstu: uvjerenje) sa potpisom predsjednika Ispitne komisije.
- (2) Polazniku edukacije koji je uspješno završio provjeru znanja iz oblasti hitne medicinske pomoći, federalni ministar izdaje uvjerenje.
- (3) Uvjerenje iz stava 2. ovog člana potpisuju federalni ministar i predsjednik Ispitne komisije.
- (4) Sadržaj i izgled uvjerenja sastavni je dio ovog pravilnika (**Prilog br. 8**).

Kontinuirana edukacija

Član 51.

Članovi timova iz člana 37. ovog pravilnika dužni su se kontinuirano educirati iz oblasti hitne medicinske pomoći, a u skladu sa planovima i programima edukacije utvrđenim u **Prilogu br. 9.** koji je sastavni dio ovog pravilnika, i to:

- **Prilog 9.1.** Kontinuirana edukacija liječnika za rad u hitnoj medicinskoj pomoći,
- **Prilog 9.2.** Kontinuirana edukacija medicinskih sestara-tehničara za rad u hitnoj medicinskoj pomoći.

Član 52.

- (1) Kontinuirana edukacija za liječnike i medicinske sestre-tehničare provodi se jednom u tri godine u skladu sa planovima i programima iz člana 51. ovog pravilnika.
- (2) Kontinuirana edukacija provodi se u ovlaštenim ustanovama za edukaciju u skladu sa ovim pravilnikom.
- (3) Nakon položene kontinuirane edukacije, polaznici dobivaju potvrdu o uspješno završenoj edukaciji od ustanove ovlaštene za edukaciju.
- (4) Kontinuirana edukacija, u smislu ovog pravilnika, ima se smatrati oblikom kontinuirane edukacije u skladu sa propisima o zdravstvenoj zaštiti, liječništvu, sestrinstvu i



primaljstvu, te shodno tome tretirati kao oblik stručnog usavršavanja.

Troškovi edukacija

Član 53.

- (1) Troškove dodatne edukacije utvrđuje federalni ministar na prijedlog ovlaštene ustanove za edukaciju, posebnim rješenjem.
- (2) Troškove kontinuirane edukacije utvrđuje posebnim rješenjem direktor ovlaštene ustanove za edukaciju.
- (3) Troškove edukacije iz st. 1. i 2. ovog člana snosi ustanova koja je uputila polaznike na edukaciju, odnosno zdravstveni radnik lično ukoliko je polaznik edukacije na vlastiti zahtjev.

IV. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 54.

Ustanove i službe za hitnu medicinsku pomoć dužne su uskladiti svoju organizaciju i poslovanje s odredbama ovoga pravilnika u roku od 24 mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Pravilnika.

Član 55.

Ustanove i službe za hitnu medicinsku pomoć dužne su u roku od 5 (pet) godina od dana stupanja na snagu ovoga pravilnika primijeniti standard BAS EN 1789+A1:2011 "Medicinska prevozna sredstva i njihova oprema-Ambulantna kola", koji se odnosi na vozila za obavljanje djelatnosti hitne medicine.

Član 56.

- (1) Članovi tima uposleni na poslovima vanbolničke hitne medicinske pomoći na dan stupanja na snagu ovog pravilnika, ukoliko nemaju završenu dodatnu edukaciju iz hitne medicinske pomoći, u skladu sa planom i programom iz ovog pravilnika, dužni su završiti dodatnu edukaciju u roku od 36 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog pravilnika.
- (2) Vozači hitne medicinske pomoći uposleni na tim poslovima na dan stupanja na snagu ovoga pravilnika moraju završiti edukaciju u skladu s ovim pravilnikom u roku od 36 mjeseci od dana stupanja na snagu ovog pravilnika.

Član 57.

- (1) Zdravstvenom radniku koji je obavio edukaciju iz oblasti hitne medicinske pomoći u Federaciji BiH, odnosno u Bosni i Hercegovini, kao i u inostranstvu, priznaje se plan obavljene edukacije, kao i uspješno završena provjera znanja nakon obavljene edukacije.
- (2) Priznavanje edukacije iz stava 1. ovog člana vrši federalni ministar na osnovu podnijetog dokumentiranog zahtjeva zdravstvenog radnika.
- (3) Uz zahtjev iz stava 2. ovog člana, prilaže se:
 - diploma o završenom medicinskom fakultetu, odnosno dokaz o završenoj visokoj, višoj, odnosno srednjoj medicinskoj školi,
 - ukoliko je obrazovanje iz alineje 1. ovog stava stečeno u inostranstvu, uz ovjerenu diplomu dostavlja se i nostrifikacija diplome, odnosno svjedočanstva;
 - plan obavljene edukacije iz oblasti hitne medicinske pomoći, a ako je u pitanju plan i program iz inostranstva i prevod istog;
 - dokaz o uspješnoj provjeri znanja iz oblasti hitne medicinske pomoći.

Član 58.

- (1) Na osnovu podnijetog zahtjeva po provedenom postupku, federalni ministar donosi rješenje.
- (2) Rješenje donijeto u smislu stava 1. ovog člana je konačno.

Član 59.

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 01-37-6768/13

2. decembra 2013. godine
Sarajevo

Ministar
Prof. dr. **Rusmir Mesihović**, s. r.

Temeljem članka 90. stavak 4, a u svezi sa člankom 236. stavak 1. alineja 14. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", br. 46/10 i 75/13), federalni ministar zdravstva donosi

PRAVILNIK O UVJETIMA, ORGANIZACIJI I NAČINU RADA HITNE MEDICINSKE POMOĆI

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Ovim pravilnikom se propisuju uvjeti, organizacija i način rada hitne medicinske pomoći na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Federacija BiH).

Članak 2.

- (1) Hitna medicinska pomoć u smislu ovog pravilnika podrazumijeva izvanbolničko hitno medicinsko zbrinjavanje osoba kojima je zbog bolesti, stradanja ili ozljede neposredno ugrožen život, pojedini organ ili dijelovi tijela, odnosno kod kojih bi u kratkom vremenu moglo doći do životne ugroženosti, a u svrhu maksimalnog skraćivanja vremena od nastanka hitnog stanja do početka postupka završnoga liječenja, odnosno do upućivanja na daljnje liječenje.
- (2) Hitna medicinska pomoć se mora pružiti svakoj osobi bezuvjetno i neodgodivo.

II. ORGANIZACIJA I NAČIN RADA HITNE MEDICINSKE POMOĆI

1. Ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć

Članak 3.

- (1) Hitna medicinska pomoć, kao zasebna oblast zdravstvene djelatnosti, organizira se na primarnoj razini zdravstvene zaštite na načelima dostupnosti, efikasnosti i kontinuiteta u pružanju hitne medicinske pomoći.
- (2) Hitna medicinska pomoć organizira se kao samostalna zdravstvena ustanova ili kao služba hitne medicinske pomoći u domu zdravlja.
- (3) Za osnivanje i rad ustanove ili službe za hitnu medicinsku pomoć treba ispunjavati uvjete definirane propisima o zdravstvenoj zaštiti i ovim pravilnikom.

2. Djelokrug rada ustanove ili službe za hitnu medicinsku pomoć

Članak 4.

- (1) Ustanova ili služba za hitnu medicinsku pomoć obavlja:
 - prijem i registraciju poziva za hitnu medicinsku pomoć, određuje stupanj hitnosti, upućivanje ekipe hitne pomoći do mjesta gdje se nalazi ozlijeđeni, odnosno oboljeli,
 - mjere hitne medicinske pomoći na licu mjesta,
 - prijevoz ozlijeđenog, odnosno oboljelog do ustanove ili službe hitne medicinske pomoći ili odgovarajuće zdravstvene ustanove i ukazivanje hitne medicinske pomoći u tijeku prijevoza,
 - prijem ozlijeđenog, odnosno oboljelog u ustanovi ili službi za hitnu medicinsku pomoć i ukazivanje ambulantne hitne medicinske pomoći,
 - hitnu medicinsku pomoć roditelji tijekom poroda izvan zdravstvene ustanove, odnosno tijekom prijevoza,