

MEDICINSKE SESTRE U SUSTAVU ZDRAVSTVA U HRVATSKOJ

Dr Ante Barbir, Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske

U sustavu zdravstvene zaštite u Hrvatskoj, na sve tri razine, radi oko 27 000 medicinskih sestara. Najvećim djelom su to medicinske sestre srednje stručne spreme; 22 464 ili 87%. Na drugom mjestu su više medicinske sestre, sa značajno manjom zastupljenošću: 3 489 ili sa samo 13 %.

Neosporna je činjenica, a na osnovi ovih pokazatelja, da se stručna zdravstvena njega pretežito prakticira sa srednjom stručnom školom.

Rukovodeći se načelima Minhenske deklaracije da školski programi moraju biti usklađeni s potrebama struke i da moraju biti podvrgnuti kontroli kvalitete i evaluaciji edukacije, jasno je da nam predstoje «radikalni rezovi» u korpusu sestrinskog školovanja.

Kada govorimo o školovanju medicinskih sestara važno je napomenuti da ono mora pratiti, ili se usklađivati s potrebama hrvatskog zdravstva.

Predstojeća reforma zdravstva predviđa: kategorizaciju bolnica, kategorizaciju odjela, minimalne i maksimalne zdravstvene standarde, različite vrste zdravstvenog osiguranja i sl., što će zahtijevati i bitno drugačije profesionalne profile medicinskih sestara.

Prema nacrtu Nacionalne klasifikacije obrazovanja mogućnost profiliranja unutar sestrinskog zvanja će biti ekstenzivna.

Što to znači?

Školovanje na razini srednje stručne spreme može trajati od tri do pet godina, a školovanje na razini više i visoke stručne spreme može trajati dvije i više godina.

Prema preporukama i standardima Svjetske zdravstvene organizacije i Europske zajednice, na svim razinama zdravstvene zaštite potrebne su stručne i obrazovane medicinske sestre.

U skladu s tim hrvatsko zdravstvo treba medicinske sestre koje će vladati elementarnim znanjima i vještinama zdravstvene njege, ali i visokoobrazovane medicinske sestre za područje upravljanja i rukovođenja, javnog zdravstva i školovanja. Između te dvije točke otvara se niz drugih mogućnosti školovanja ili usmjerenja, posebice kad je riječ o složenim ili najsloženijim specijalizacijama na području zdravstvene njege.

Visoko obrazovanje medicinskim sestrama otvara mogućnost profesionalizacije struke i osnivanja Komore.

Da bi se mogla kontrolirati kvaliteta rada i raditi evaluacija potrebno je uvesti trajno stručno usavršavanje, bez čega nema napretka ni jedne struke, pa tako ni sestrinstva.

Kolike su potrebe za medicinskim sestrama u Hrvatskoj?

Da bi se moglo govoriti o potrebama, paralelno s reformom, mora se unutar sestrinske prakse napraviti veliki posao, gotovo najvažniji: izraditi standarde rada, te sestrinsku dokumentaciju.

Standardi rada u zdravstvenoj njezi su osnovne jedinice za procjenu utroška i kvalitete rada.

Također je jako važno izraditi posebne kriterije za odabir nastavnika i mentora u kliničkoj zdravstvenoj njezi i u drugim područjima zdravstvene zaštite, posebice zdravstvene zaštite u zajednici.

Kvaliteta provođenja pripravničke prakse i polaganja stručnog ispita je također upitna. Koliko stvarno vremena medicinska sestra pripravnik provede u skladu sa Zakonima o pripravničkoj praksi? Tko evaluira njezin rad? Na kojoj razini sestrinskog školovanja se treba polagati stručni ispit, koji ujedno znači mogućnost samostalnog rada?

Dakle, možemo zaključiti, da je regulativa sestrinske prakse gotovo na početku. Politika školovanja medicinskih sestara mora pratiti potrebe tržišta, u ovom slučaju potrebe u zdravstvenoj zaštiti u Hrvatskoj.

Programi školovanja, kao i razvoj sestrinstva kao profesije, moraju biti kompatibilni sa svjetskim standardima.