Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj u usporedbi sa standardima Europske unije

Domitrović, Danijela-Lana

Master's thesis / Diplomski rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:524779

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**



Repository / Repozitorij:

Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository







SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA

Danijela Lana Domitrović

Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj u usporedbi sa standardima Europske unije

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2016.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA

Danijela Lana Domitrović

Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj u usporedbi sa standardima Europske unije

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2016.

Ovaj diplomski rad izrađen je na Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu pod vodstvom doc. dr. sc. Venije Cerovečki Nekić, dr. med i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2015./2016.

Popis i objašnjenje kratica

RH ..... Republika Hrvatska

EZ ..... Europska zajednica

EU..... Europska unija

UK ..... Ujedinjeno kraljevstvo

SZO ..... Svjetska zdravstvena organizacija

ZOS ..... Zakon o sestrinstvu

HKO ..... Hrvatski kvalifikacijski okvir

EKO..... Europski kvalifikacijski okvir

NKO ..... Nacionalni kvalifikacijski okvir

EGP ..... Europski gospodarski prostor

IMI..... Informacijski sustav unutarnjeg tržišta

EPC..... Europska strukovna iskaznica

ICN ..... International Concil of Nusess (Međunarodni savjet medicinskih sestara)

ECTS ..... European Credit Transfer and Accumulation System (Europski sustav bodovanja)

HCA ..... Helthcare Assistents (Asistent u zdravstvenoj njezi)

AP..... Assistant Practitioners (Asistent praktičar)

QCF ..... Qualifications and Credit Framework (Kvalifikacijski bodovni okvir)

RN ..... Registered Nurse (Registrirana medicinska sestra)

NMC..... Nursing and Midwifery Council (Komora medicinskih sestara i primalja)

NHS..... National Health Service (Nacionalni zdravstveni servis/ Ministarstvo zdravstva)

SCPHN..... Specialist Community Public Health Nurses (Medicinska sestra specijalist javnog zdravstva)

ANP..... Advanced Nurse Practitioner (Visoko obrazovana medicinska sestra praktičar)

NP..... Nurse Prescribers (Medicinske sestre ovlaštene za propisivanje lijekova/izdavanje recepata)

CPNP..... Communitty Practioner Nurse Prescibers (Medicinske sestre u zajednici ovlaštene za propisivanje lijekova/izdavanje recepata)

NIP ..... Nurse Independent/Supplementary Prescribers (Medicinske sestre ovlaštene za samostalno propisivanje lijekova/izdavanje recepata)

Izraz medicinska sestra koji se koristi u ovom radu odnosi se na ženski i muški rod.

SADRŽAJ

SAŽETAK VI
SUMMARY VII
I. UVOD 1
1. Definicije sestrinstva 2
1.1. Dužnost medicinske sestre podrazumijeva: 3
2. Kompetencije i kvalifikacijski okvir 4
2.1. Razina kvalifikacija 5
2.2. Državna matura 6
2.3. Pripravnički staž 7
2.4. Kompetencije medicinskih sestara 8
2.4.1. Medicinska sestra s temeljnom naobrazbom 10
2.4.2. Medicinska sestra prvostupnica 11
2.4.3. Medicinska sestra magistra sestrinstva 11
2.4.4. Delegirane kompetencije 12
II. OBRAZOVANJE MEDICINSKIH SESTRA U REPUBLICI HRVATSKOJ U USPOREDBI SA EUROPSKOM UNIJOM 12
3. Obrazovanja medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj 12
3.1. Direktiva 13
3.1.1. Direktiva 2005/36/EZ Europskog parlamenta i Vijeća 13
3.1.2. Direktiva 2013/55/EU Europskog parlamenta i vijeća o priznavanju stručnih kvalifikacija 17
4. Obrazovanje medicinskih sestara opće njege – petogodišnje srednjoškolsko strukovno obrazovanje 20
4.1. Obrazovanje medicinskih sestara na razini stručnih i sveučilišnih preddiplomskih studija 21
4.2. Obrazovanje medicinskih sestra na razini diplomskih studija 22
5. Obrazovanja medicinskih sestara u Republici Sloveniji 23
5.1. Tehničar/ka zdravstvene njege (slo. Tehnik/tehnica zdravstvene nege; engl. Healthcare Assistants) 23
5.1.1. Kompetencije tehničara/ke zdravstvene : 24
5.2. Registrirana medicinska sestra/prvostupnica sestrinstva 24
5.2.1. Kompetencije diplomirane medicinske sestre: 25
5.3. Visoka razina obrazovanja medicinske sestre 26
5.3.1. Kompetencije magistra/magistrice zdravstvene njege: 27
5.4. Medicinska sestra specijalist 28

6. Obrazovanje medicinske sestre Ujedinjenog Kraljevstva Velike Britanije i Sjeverne Irske (UK) ... 28
6.1. Neregistrirano osoblje u zdravstvu ... 29
6.1.1. Kompetencije HCAs i APs (neregistriranog osoblja) ... 29
6.2. Registrirana medicinska sestra (engl. Registered Nurse RN) ... 30
6.2.1. Kompetencije Registrirane medicinske sestre ... 30
6.3. Medicinska sestra specijalist (engl. Specialist Nurse) ... 31
6.3.1. Medicinska sestra specijalist javnog zdravlja ... 31
6.3.2. Medicinska sestra specijalist praktičara ... 32
6.4. Visoko razina obrazovanja medicinskih sestara (engl. Advanced Nurse Practitioner ANP) ... 33
6.4.1. Kompetencije na razini visokog obrazovanja ... 33
6.5. Advenced Nurse Practitiones – Nurse Prescribers (NP) ... 34
III. RASPRAVA ... 34
7. Rasprava ... 34
8. Zaključno na raspravu ... 36
IV. ZAHVALA ... 38
V. LITERATURA ... 39
VI. ŽIVOTOPIS ... 42

OBRAZOVANJE MEDICINSKIH SESTARA U REPUBLICI HRVATSKOJ U USPOREDBI SA STANDARDIMA EUROPSKE UNIJE

Danijela Lana Domitrović

SAŽETAK

Europska unija definirala je procese i norme obrazovanja medicinskih sestara. Zdravstveni sustavi svih zemalja članica Europske unije trebali bi se prilagoditi njezinu globalnom zdravstvenom sustavu i dosegnuti propisanu i prepoznatljivu kvalitetu zdravstvene edukacije. U provedbi promjena moraju se zadovoljiti smjernice regionalnog ureda za Europu, Svjetske zdravstvene organizacije uz istodobno poštivanje direktiva Europske unije (2005/36/EZ i 2013/55 EU), smjernica o priznavanju stručnih kvalifikacija te prava poslovnog nastana i slobode pružanja usluga. U ovom završnom radu opisuje se današnje stanje sestrinstva u Republici Hrvatskoj u usporedbi sa zemljama članicama Europske unije. Za usporedbu su izabrane dvije članice Europske unije Sloveniju i Ujedinjeno Kraljevstvo čiji je obrazovni sustav opširnije opisan. Izbor ovih dviju zemalja iz razloga je što je Slovenija kao zemlja članica imala isti obrazovni sustav kao i Hrvatska dok je Ujedinjeno Kraljevstvo zemlja članica u kojoj je započeo razvoj suvremenog sestrinstva otvaranjem prve škole za izobrazbu medicinskih sestara 1860. godine u Londonu, a danas je temelj suvremenog sestrinstva u Europi.

Ključne riječi: obrazovanje, kvalifikacije, kompetencije, medicinska sestra, direktiva

NURSING EDUCATION IN THE REPUBLIC OF CROATIA IN COMPARISON WITH EUROPEAN UNION STANDARDS

Danijela Lana Domitrović

SUMMARY

The European Union defined processes and norms of educating nurses. Health systems of all European Union countries should adapt to its global health system and reach a stipulated and recognizable quality of medical education. To implement the changes, we need to satisfy the guidelines of the WHO Regional Office for Europe while simultaneously following EU directives (2005/36/EC and 2013/55/EU), guidelines on acknowledging professional qualifications and the freedom of establishment and the freedom to provide services. This thesis describes the present state of nursing in the Republic of Croatia in comparison to countries of the European Union. Two EU member countries have been picked for this comparison – Slovenia and the United Kingdom – providing a detailed description of their education systems. Slovenia was chosen as a country with the same education system as Croatia, and the United Kingdom as a country in which the development of contemporary nursing began by opening the first nursing school in London in 1860., and today it is the foundation of contemporary nursing in Europe.

Key words: education, qualifications, competences, nurse, directive

I. UVOD

Države članice EU pod utjecajem su različitih političkih, ekonomskih, socijalnih, kulturoloških i demografskih kretanja. Zemlje članice EU susreću se sa vrlo složenim zdravstvenim problemima. Porast kroničnih bolesti i komorbiditeti, promjene stila života i sve starija populacija zahtijevaju uvođenje složenih metoda i postupaka u održavanju zdravlja i liječenju.

Kako bi se zadovoljili svi zahtjevi i potrebe, te ujednačila kvaliteta pružanja usluga, EU zahtjeva usklađivanje zakonodavstva i prakse svih zemalja članica EU s direktivama i uredbama EU-a. Svrha usklađivanja zakonodavstva i prakse unutar EU je pružanje istih usluga i mogućnosti svim građanima žiteljima EU.

Najvažnije Direktive za područje zdravstva, a time i za medicinske sestre su Direktive o priznavanju stručnih kvalifikacija Direktiva 2005/36/EZ i Direktiva 2013/55/EU.

Cilj Direktive o priznavanju stručnih kvalifikacija (2005/36/EZ) bio je pojasniti, pojednostaviti i modernizirati postojeće direktive te objediniti odredbe o reguliranim profesijama liječnika, stomatologa, medicinskih sestara, veterinara, primalja, farmaceuta i arhitekata jednim zakonodavnim tekstom. Direktiva navodi način na koji bi države članice domaćini trebali priznavati stručne kvalifikacije stečene u drugoj matičnoj državi članici. Priznavanje se usmjerava na razinu stručne kvalifikacije, osposobljavanja i stručnog iskustva kako opće tako i specijalističke prirode.

Direktiva 2013/55/EU još je preciznija u svojim zahtjevima vezanim za priznavanje stručnih kvalifikacija. Ona uključuje uvođenje dobrovoljne profesionalne iskaznice i stvaranje mehanizma upozoravanja, te pojašnjava pravila o djelomičnom pristupu reguliranim profesijama kao i pravila o jezičnim vještinama i mehanizme za međusobno vrednovanje reguliranih profesija radi postizanja veće transparentnosti.

Deklaracijom u Alma Ati 1978 godine Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) uključuje medicinske sestre u procese unapređenja i očuvanja zdravlja, a prema preporukama SZO u Rezoluciji „Helt 21“ u Copenhagenu 1998 od medicinskih sestara se zahtjeva ne samo da budu nositelji zdravstvene njege i rehabilitacije bolesnika, sa svrhom zadovoljavanja svih njihovih potreba i najvećeg mogućeg stupnja osamostaljenja nego i provođenje primarne,

sekundarne i tercijarne prevencije bolesti, te unapređenju i promociji zdravlja pojedinca, obitelji i zajednice.

Od medicinske sestre očekuje se visoki stupanj usvojenih znanja i stručnosti, visoke moralne vrijednosti, organizacijske vještine, kritičko i analitičko promišljanje te značajni stupanj motivacije i kreativnosti. U skladu s tim, definirane su uloge i funkcije medicinskih sestara.

Iz gore navedenog razvidno je kako obrazovanje medicinskih sestara mora zadovoljiti sve uvjete kako bi medicinska sestra u potpunosti bila član multidisciplinarnog i multiprofesionalnog zdravstvenog tima u kojem jednakopravno donosi odluke, prema potrebi preuzima ulogu vođe tima i odgovornost za postignuće predviđenih ciljeva.

1. Definicije sestrinstva

Prema definiciji SZO „Sestrinstvo podrazumijeva pružanje zdravstvene njege samostalno ili u timu, svim dobnim skupinama, pojedincu, obitelji i zajednici, bolesnima ili zdravima u svim okolnostima“ (1).

Međunarodni savjet medicinskih sestra (eng. International Council of Nurses ICN) medicinsku sestru smatra osobu koja je završila program osnovne izobrazbe za medicinske sestre i kojoj je mjerodavno tijelo dopustilo obavljati poslove iz područja zdravstvene njege. Četiri glavna zadatka medicinskih sestara su poboljšanje zdravlja, sprečavanje bolesti, obnavljanje zdravlja i ublažavanje patnji.

Definicija zdravstvene njege prema ICN glasi: „Zdravstvena njega obuhvaća samostalno i suradničko zbrinjavanje pojedinca svih dobi, obitelji, skupina i zajednice; zdravih i bolesnih, u svim okruženjima. Zdravstvena njega uključuje unapređenje zdravlja, prevenciju bolesti i zbrinjavanje bolesnih, onesposobljenih i umirućih“ (2).

Zakon o sestrinstvu Republike Hrvatske (ZOS) djelatnost medicinske sestre definira kao djelatnost koja „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“ (3).

Prema izmjenama i dopunama ZOS-u članak 3. „Zdravstvena/sestrinska njega jest javna djelatnost te podliježe kontroli zadovoljenja standarda obrazovanja i standarda kvalitete.

„Zdravstvena/sestrinska njega uključuje primjenu specifičnih znanja i vještina temeljenih na znanstvenim spoznajama iz područja sestrinstva, prirodnih, medicinskih i humanističkih znanosti.

Djelatnost zdravstvene njege provodi se na svim razinama zdravstvene zaštite, u djelatnosti socijalne skrbi i svim djelatnostima u kojima medicinske sestre pružaju izravnu zdravstvenu zaštitu.

Sestrinsku djelatnost mogu obavljati samo medicinske sestre, u opsegu koji im pružaju kompetencije stečene obrazovanjem“ (4) .

1.1. Dužnost medicinske sestre podrazumijeva:

- primjenu svih dostupnih znanja iz područja sestrinstva;
- primjenu metoda rješavanja problema u provođenju zdravstvene njege koje zahtijevaju vještinu analitičkog i kritičkog pristupa;
- postupanje po utvrđenim pravilima i protokolima za provođenje postupaka u zdravstvenoj njezi;
- provedbu zdravstvene njege po utvrđenom planu njege;
- primjenu, provođenje i evidentiranje od liječnika ordinirane lokalne, peroralne i parenteralne terapije;
- pravovremeno izvješćivanje liječnika u slučaju nastupa komplikacija primijenjene terapije;
- provedbu postupaka iz područja zaštite zdravlja i prevencije bolesti;
- 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;
- suradnju sa svim članovima tima;
- čuvanje ugleda ustanove (poslodavca);
- ekonomično i učinkovito korištenje pribora i opreme;
- djelovanje u interesu bolesnika (5).

2. Kompetencije i kvalifikacijski okvir

Prema Tuning pojmovniku „kompetencije predstavljaju dinamičku kombinaciju kognitivnih i meta kognitivnih vještina, znanja i razumijevanja, međuljudskih, intelektualnih i praktičnih vještina te etičkih vrijednosti. Razvoj tih kompetencija cilj je svakog obrazovnog programa. Kompetencije se razvijaju u svim programskim jedinicama i utvrđuju se u različitim stupnjevima programa. Neke su kompetencije područno specifične (svojstvene određenoj disciplini), dok su druge generičke (zajedničke svim programima). Uobičajeno je da se razvoj kompetencija odvija ciklički i na integriran način tijekom cijelog programa“ (6).

Prema propisima kojima se uređuje Hrvatski kvalifikacijski okvir (HKO), kompetencije označavaju „znanja i vještine te pripadajuća samostalnost i odgovornost“ (7).

Kada govorimo o kvalifikacijskim okvirima moramo razlikovati tri važna i različita pojma koja su vezana za kompetencije, a služe nam za razumijevanje i priznavanje kvalifikacija u zemlji članici ali i u drugim zemljama.

„Europski kvalifikacijski okvir – EKO (engl. EQF - European Qualifications Framework) je instrument uspostave razina kvalifikacija ustrojen tako da djeluje kao sredstvo prepoznavanja i razumijevanja kvalifikacija između nacionalnih (ili sektorskih) kvalifikacijskih okvira.

Nacionalni kvalifikacijski okvir – NKO (engl. NQF - National Qualifications Framework) je

instrument uspostave kvalifikacija stečenih u određenoj zemlji, kojim se daju osnove za jasnoću, pristupanje, prohodnost, stjecanje i kvalitetu kvalifikacija.

Hrvatski kvalifikacijski okvir – HKO (engl. CROQF – Croatian Qualifications Framework) je instrument uspostave kvalifikacija stečenih u Republici Hrvatskoj, kojim se daju osnove za jasnoću, pristupanje, prohodnost, stjecanje i kvalitetu kvalifikacija“ (7).

EKO daje smjernice za razvoj kvalifikacijskih okvira i kvalifikacijskih sustava kako bi se omogućilo što bolje razumijevanje i usporedba svih razina kvalifikacijskih sustava, kao i nacionalnih kvalifikacijskih okvira, te povezivanje svih kvalifikacija u Europi s EKO, a radi poticanja mobilnosti i cjeloživotnog učenja.

2.1. Razina kvalifikacija

Razinu kvalifikacije prema HKO definira se kao zajednička razina svih ishoda učenja dotične kvalifikacije, što se određuje pomoću razine i obujma svakog skupa ishoda učenja.

HKO uspostavio je osam razina skupova ishoda učenja i one predstavljaju minimalne uvijete za smještanje skupova ishoda učenja na pripadajuće razine HKO-a, s time da više razine ishoda učenja uključuju niže razine u odgovarajućem profilu.

Tablica 1. Pridruživanje kvalifikacija razinama HKO (8)

Razina 1	osnovno obrazovanje
Razina 2	strukovno obrazovanje
Razina 3	jednogodišnje i dvogodišnje srednjoškolsko strukovno obrazovanje
Razina 4.1	trogodišnje strukovno obrazovanje
Razina 4.2	gimnazijsko srednjoškolsko obrazovanje; četverogodišnje i petogodišnje srednjoškolsko strukovno obrazovanje
Razina 5	stručni studiji čijim se završetkom stječe manje od 180 ECTS bodova, strukovna specijalistička usavršavanja i osposobljavanja; programi za majstore uz najmanje dvije godine vrednovanog radnog iskustva
Razina 6	sveučilišni preddiplomski studiji; stručni preddiplomski studiji;
Razina 7	sveučilišni diplomski studij; specijalistički diplomski stručni studij; poslijediplomski specijalistički studij;
Razina 8.1	poslijediplomski znanstveni magistarski studij;
Razina 8.2	poslijediplomski sveučilišni (doktorski) studij; obrana doktorske disertacije izvan studija.

Tablica 2. Uvjeti koje potpuna klasa kvalifikacija i ishodi učenja moraju zadovoljiti (HKO) (8)

Razina kvalifikacije	Obujam cjelovite kvalifikacije (potpune klase)	Dodatni uvjeti za cjelovitu kvalifikaciju potpune klase)
8.2	-	min. 3 godine istraživanja s ishodima na 8. razini, rezultiraju radovima u znanstvenim časopisima s međunarodnom recenzijom uvjeti pristupanja: 7.1 razina)
8.1	-	min. 1 godina istraživanja s ishodima na 8. razini (uvjeti pristupanja: 7.1 razina)(Napomena: ovo je djelomična klasa)
7.2	min. 60 ECTS	min. 60 ECTS na 7. razini ili više (uvjeti pristupanja: 7.1 razina)
7.1	min. 60 ECTS	min. 60 ECTS na 7. razini ili više, te ukupno s prethodnom kvalifikacijom min. 300 ECTS(uvjeti pristupanja: 6. razina ili 4.2 razina)
6	min. 180 ECTS	min. 120 ECTS na 6. razini ili više (uvjeti pristupanja: 4.1 razina ili 4.2 razina, ovisno o profilu kvalifikacije)
5.2	min. 120 ECTS	min. 60 ECTS na 6. razini ili više (uvjeti pristupanja: 4.1 razina)
5.1	min. 60 ECVET	min. 30 ECVET na 6. razini ili više (uvjeti pristupanja: 4.1 razina, uz min. 2 godine iskustva)
4.2	min. 240 ECVET ili min. 240 (G)	min. 180 ECVET ili 180 (G) na 4. razini ili više (uvjeti pristupanja: 1 razina)
4.1	min. 180 ECVET	min. 120 ECVET na 4. razini ili više (uvjeti pristupanja: 1. razina)
3	min. 60 ECVET	min. 60 ECVET na 3. razini ili više (uvjeti pristupanja: 1. razina)
2	min. 30 ECVET	min. 30 ECVET na 2. razini ili više (uvjeti pristupanja: 1 razina)
1	min. 120 (O)	-

U tablici 2. prikazani su uvjeti koje potpuna klasa kvalifikacija i ishodi učenja moraju zadovoljiti da bi kvalifikacija (potpune klase) pripadala određenoj razini:

2.2. Državna matura

Državna matura uvedena je u hrvatske škole u školskoj godini 2009./2010. Državna matura je skup ispita koji se pod jednakim uvjetima i kriterijima provodi za sve učenike u isto vrijeme i omogućuje dobivanje usporednih ishoda učenika na nacionalnoj razini. Ispite državne mature su dužni polagati svi učenici gimnazija koji polaganjem državne mature završavaju srednje

obrazovanje. Učenici četverogodišnjih strukovnih srednjih škola koji uspješno završe četvrti razred i koji svoje srednje obrazovanje završavaju izradom i obranom završnoga rada u organizaciji i provedbi srednjih škola, a žele nastaviti svoje obrazovanje na nekom od visokih učilišta u RH, kao i kandidati koji dolaze izvan hrvatskog obrazovnog sustava koji također žele nastaviti obrazovanje na nekom od visokih učilišta u RH također imaju pravo pristupiti državnoj maturi, ali nemaju obavezu. Pravo polaganja državne mature imaju i učenice srednje strukovne škole za medicinske sestre koje su završile petogodišnje strukovno obrazovanje. Opis obrazovanja medicinskih sestara srednje strukovne škole potonje je objašnjeno u ovom završnom radu.

U RH su sva visoka učilišta prihvatila rezultate ispita državne mature kao jedan od uvjeta za rangiranje kandidata za upis na studijske programe. Ostale uvjete za upis na studijske programe visokih učilišta u RH određuju sama visoka učilišta koja su temeljem Ustava Republike Hrvatske autonomna i sama kreiraju svoju upisnu politiku.

Cilj državne mature je provjera i vrjednovanje ishoda učenja koje su učenici stekli obrazovanjem prema propisanim općeobrazovnim nastavnim planovima i programima.

2.3. Pripravnički staž

Pripravnički staž za zdravstvene radnike traje godinu dana. Pripravnički staž obavlja se u zdravstvenim ustanovama i trgovačkim društvima koja obavljaju zdravstvenu djelatnost, ako ispunjavaju uvjete u donosu na radnike, prostor i medicinsku opremu koji su propisani člankom 4. Pravilnika o pripravničkom stažu zdravstvenih radnika. Pripravnički staž koji je pripravnik obavio upisuje se u pripravničku knjižicu. Knjižicu ovjerava ravnatelj zdravstvene ustanove koja je pripravnika primila na pripravnički staž, privatni zdravstveni radnik, odnosno odgovorna osoba u trgovačkom društvu. Nakon obavljenog pripravničkog staža, zdravstveni radnici polažu stručni ispit pred ispitnim povjerenstvom Ministarstva zdravlja.

Prijava za polaganje ispita podnosi se Ministarstvu putem zdravstvene ustanove ili trgovačkog društva ili osobno uz predočenje dokumenata propisanih člankom 9. stavkom 1. Pravilnika.

Stručni ispit za zdravstvene radnike sa završenim strukovnim obrazovanjem, stručnim studijem ili sveučilišnim studijem sastavljen je od općeg i stručnog dijela. Opći i stručni dio stručnog ispita polažu se usmeno. (Članak 13. Pravilnika).

Opći dio stručnog ispita obuhvaća pravne ispitne predmete:

1. Ustavno uređenje Republike Hrvatske,

2. Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju,

3. Radni odnosi i mirovinsko osiguranje.

Stručni dio ispita za medicinske sestre obuhvaća predmete

a) zdravstvene njege bolesnika,

b) zdravstvene njege u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (9).

Vrsta ispitnih pitanja iz područja zdravstvene njege bolesnika i zdravstvene njege u primarnoj zdravstvenoj zaštiti sukladna je stupnju obrazovanja medicinskih sestara.

Izmjenom Zakona o zdravstvenoj zaštiti koji regulira obvezu odrađivanja pripravničkog staža zdravstvenih radnika „medicinska sestru/medicinski tehničar opće njege nema obvezu odrađivanja staža niti polaganja stručnog ispita“ (9).

Temeljem izmjene Zakona, medicinske sestre i medicinski tehničari opće njege, koji su iz sustava obrazovanja izašli od lipnja 2015. godine, izuzeti su od obavljanja pripravničkog staža te polaganja stručnog ispita, dok stručne prvostupnice sestrinstva te diplomirane medicinske sestre bez obzira je su li završile strukovno obrazovanje za medicinske sestre ili su prethodno završile drugu srednjoškolsku izobrazbu imaju obavezu obavljanja pripravničkog staža i polaganja stručnog ispita.

Za magistre sestrinstva zakonom nije definirana gore spomenuta obveza, što će u skoroj budućnosti dovesti u nedoumicu vezano za postupanje u njihovom slučaju.

2.4. Kompetencije medicinskih sestara

Medicinska sestra planira, organizira i provodi zdravstvenu njegu, te vrši analizu i procjenu uspješnosti zdravstvene njege ovisno o razini naobrazbe koju je stekla. Provođenje zdravstvene njege mora se temeljiti na potrebama stanovništva, a u skladu s planom i programom mjera zdravstvene zaštite.

Medicinska sestra prihvaća odgovornost i obvezu za vlastite postupke i rezultate pružanja zdravstvene njege unutar zakonskih okvira sestrinske prakse. Trajnim usavršavanjima prema ponuđenim horizontalnim i vertikalnim programima cjeloživotnog obrazovanja usklađuje svoja znanja i kompetencije novim zahtjevima koji nastaju razvojem znanosti i novonastalim potrebama stanovništva. Prihvaća dodijeljene dužnosti vezane uz zdravstven njegu zdravih i bolesnih koje pripadaju njenim kompetencijama i djelokrugu rada.

Kompetencije medicinske sestre obuhvaćaju znanja i vještine, te spoznaje i postupke planiranja, organiziranja, provođenja i procjene kvalitete provedene zdravstvene/sestrinske njege, one jasno određuju razinu prava, dužnosti i odgovornosti medicinskih sestara u njihovom području rada sukladno razinama obrazovanja (10).

U Hrvatskoj obrazovanje medicinskih sestra možemo podijeliti na dvije razine: temeljna naobrazba – srednja strukovna škola za medicinske sestre i visoki stupanj naobrazbe – prediplomski i diplomski stručni ili sveučilišni studiji.

Razina sveučilišnog diplomskog studija sestrinstva omogućila je medicinskim sestrama u Hrvatskoj daljnju vertikalnu naobrazbu na razini doktorskih studija. Preddiplomski i diplomski studiji sestrinstva važan su dio nastavnih aktivnosti na veleučilištima i sveučilištima u RH. Na taj način stvorena je obrazovna vertikala od temeljnog do poslijediplomskog stupnja obrazovanja.

Kompetencije medicinskih sestara regulirane su Zakonom o sestrinstvu. Osim ZOS – u kompetencije, odgovornost i etičnost medicinskih sestara u RH definirane su Etičkim kodeksom medicinskih sestara koji je zakonski regulirala Hrvatska komora medicinskih sestara 2005 godine.

U ZOS –u navode se kompetencije za medicinske sestre s temeljnom naobrazbom, medicinske sestre prvostupnice, te medicinske sestre magistre sestrinstva.

Medicinskim sestrama sa završenom specijalističkom izobrazbom te poslijediplomskim sveučilišnim studijem kompetencije su određene popisom izlaznih kompetencija/ishoda učenja sukladno propisima o specijalističkom usavršavanju medicinskih sestara, odnosno propisima o visokim učilištima, koje se nadovezuju na temeljne sestrinske kompetencije.

2.4.1. Medicinska sestra s temeljnom naobrazbom

Kompetencije medicinske sestre sa temeljnom naobrazbom uključuje:

- primjenjuje znanja i vještine iz područja zdravstvene skrbi, osnovnih predmeta struke i društvene skupine predmeta u razumijevanju fizioloških funkcija i ponašanja zdravih i bolesnih pojedinaca kao i odnosa između zdravstvenog stanja pojedinca i njegovog fizičkog i društvenog okruženja;
- primjenjuje načela sestrinske etike – etičkog kodeksa medicinskih sestara;
- primjenjuje deklaracije o ljudskim pravima i pravima bolesnika;
- osigurava povjerljivost i sigurnost pisanih i usmenih informacija dobivenih obavljanjem profesionalnih dužnosti;
- primjenjuje važeće propise u obavljanju profesionalne dužnosti;
- sudjeluje u planiranju, pripremanju i provođenju osnovne zdravstvene/sestrinske njege u skladu sa standardiziranim postupcima i samovrednovanjem rada;
- sudjeluje u planiranju, pripremanju i provođenju i/ili u izvođenju medicinsko-tehničkih zahvata zdravih i bolesnih pojedinaca svih životnih dobi;
- potiče i/ili pomaže bolesniku u zadovoljavanju osnovnih životnih aktivnosti poštujući njegovo ljudsko dostojanstvo i kulturološke različitosti;
- sudjeluje u unapređenju i osiguravanju kakvoće postupaka zdravstvene/sestrinske njege;
- vodi zdravstvenu dokumentaciju i dokumentaciju zdravstvene/sestrinske njege, izvješćuje članove zdravstvenog tima poštujući tajnost podataka;
- koristi suvremenu informacijsko-komunikacijsku tehnologiju u pisanom, govornom i elektroničkom obliku;
- prepoznaje životno ugroženog pojedinca i primjenjuje hitne medicinske postupke sukladno kompetencijama;
- sudjeluje u zdravstvenom odgoju pojedinca, obitelji i zajednice svih životnih dobi s ciljem promicanja zdravlja i zdravog načina života;
- primjenjuje postupke očuvanja zdravlja i zdravog okoliša te skrb za osobnu sigurnost, sigurnost pojedinca i zajednice;
- primjenjuje pravila zaštite na radu i rada na siguran način;
- primjenjuje vještine komuniciranja s članovima tima za zdravstvenu/sestrinsku njegu i ostalim osobljem te s pacijentom, njegovom obitelji i zajednicom;

- razvija samostalnost i samoinicijativnost u radu u okviru profesionalne odgovornosti;
- sudjeluje u radu zdravstvenoga i/ili multidisciplinarnoga tima u okviru profesionalne odgovornosti;
- razvija odgovornosti za cjeloživotno učenje, profesionalni razvoj i unapređenje kompetencija u skladu s potrebama tržišta rada;
- sudjeluje u izobrazbi učenika i stručnom usavršavanju zdravstvenog osoblja

2.4.2. Medicinska sestra prvostupnica

Osim kompetencija temeljnog obrazovanja:

- utvrđuje potrebe pacijenta za zdravstvenom njegom;
- planira, organizira, provodi i procjenjuje kvalitetu zdravstvene/sestrinske njege;
- sudjeluje u procesu očuvanja zdravlja i sprečavanju nastanka bolesti stanovnika;
- nadzire rad svih radnika koji na bilo koji način utječu na proces provođenja zdravstvene/sestrinske njege;
- odgovorna je za evidentiranje svih provedenih postupaka i aktivnosti provođenja zdravstvene/sestrinske njege tijekom 24 sata;
- sudjeluje u istraživačkom radu

2.4.3. Medicinska sestra magistra sestrinstva

Osim kompetencija iz temeljnog obrazovanja i obrazovanja prvostupnice:

- izvodi edukaciju svih razina medicinskih sestara sukladno propisima o visokom obrazovanju;
- provodi znanstveni rad;
- organizira i upravlja osobljem, materijalnim sredstvima te sustavima podrške u okviru svog autonomnog područja djelovanja zdravstvene/sestrinske njege, na svim razinama zdravstvene zaštite i socijalne skrbi te na poslovima koji uključuju sestrinsku djelatnost;
- upravlja sustavom kvalitete zdravstvene/sestrinske njege i procjene razvoja zdravstvene njege.

2.4.4. Delegirane kompetencije

Kompetencije medicinskih sestara u skladu sa odrednicama ZOS-a RH mogu se proširiti kroz različite tečajeve trajne edukacije koji daju šira teorijska i praktična znanja, što se potvrđuje certifikacijom.

Timski rad donosi i niz kompetencija koji se među članovima tima različite razine obrazovanja mogu preklapati, a odluku o izvođenju tih tzv. podijeljenih kompetencija donosi se zajednički u duhu i povjerenja i poštovanja.

Delegirani zadaci i postupci ne smiju izlaziti izvan okvira kompetencija medicinskih sestara i moraju biti u pisanom obliku.

Odluka o delegiranju zadataka iz područja kompetencija liječnika mora biti temeljena na zakonskim propisima koje određuju odgovornost medicinskih sestara i liječnika.

Prilikom donošenja odluke o delegiranju zadatka sa više na nižu razinu potrebno je procijeniti je li osoba kojoj se delegiraju zadaci posjeduje potrebna teorijska i praktična znanja, je li upoznata sa korist i rizicima delegiranih zadataka i je li je kompetentna rješavati moguće komplikacije nastale uslijed izvođenja delegiranog zadatka. Medicinska sestra kojoj se delegiraju zadaci više razine mora razumjeti krajnje ishode i imati znanja i sposobnosti za procjenu svojih mogućnosti i znanja. Poslodavac ne smije utjecati i prisiljavati medicinsku sestru da radi u suprotnosti sa jasno postavljenim kompetencijama (11).

II. OBRAZOVANJE MEDICINSKIH SESTRA U REPUBLICI HRVATSKOJ U USPOREDBI SA EUROPSKOM UNIJOM

3. Obrazovanja medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj

Medicinske sestre u RH mogu vršiti svoju izobrazbu na dvije razine:

Strukovnom srednjoškolskom obrazovanju

Petogodišnje srednjoškolsko strukovno obrazovanje; razina HKO 4.2.

Visoka izobrazba

Sveučilišni preddiplomski studiji ili stručni preddiplomski studiji razina; HKO 6.

Sveučilišni diplomski studij ili specijalistički diplomski stručni studij; razina HKO 7.

3.1. Direktiva

Direktivom se uspostavlja sustav priznavanja stručnih kvalifikacija u Europskoj uniji, koji se također proširuje, pod određenim uvjetima, na druge zemlje Europskog gospodarskog prostora (EGP) i Švicarske. Njome se nastoji tržišta radne snage učiniti fleksibilnijima, dodatno liberalizirati usluge, potaknuti automatsko priznavanje kvalifikacija i pojednostaviti upravne postupke.

Republika Hrvatska u postupku pristupanja EU morala je uskladiti svoje zakonodavstvo i praksu s direktivama i uredbama EU-a i na području zdravstva. Najvažnija direktiva za područje zdravstva i za medicinske sestre na razini EU je Direktiva 2005/36/EZ Europskog parlamenta i Vijeća o priznavanju stručnih kvalifikacija od 7. rujna 2005., te Direktiva 2013/55/EU Europskog parlamenta i o izmjeni Direktive 2005/36/EZ o priznavanju stručnih kvalifikacija od 20.studenog 2013.

3.1.1. Direktiva 2005/36/EZ Europskog parlamenta i Vijeća

Direktivom 2005/36/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 7. rujna 2005. o priznavanju stručnih kvalifikacija uspostavlja se sustav priznavanja stručnih kvalifikacija u Europskoj uniji, kao i na druge zemlje Europskog gospodarskog prostora (EGP) i na Švicarsku. Njome se nastoji tržišta radne snage učiniti fleksibilnijima, dodatno liberalizirati usluge, potaknuti automatsko priznavanje kvalifikacija i pojednostaviti upravne postupke. Ovom direktivom utvrđuju se pravila o uzajamnom priznavanju stručnih kvalifikacija između zemalja EU-a, zemalja EGP-a koje nisu u EU-u i Švicarske.

Direktivom se uvodi uzajamno ocjenjivanje nacionalnih propisa vezanih uz stručne kvalifikacije i program transparentnosti, a primjenjuje se na sve državljane EU-a, državljane zemalja EGP-a koje nisu u EU-u i državljane Švicarske koji žele obavljati regulirano zanimanje, bilo u svojstvu samozaposlene ili zaposlene osobe, u zemlji različitoj od one u kojoj su stekli svoje stručne kvalifikacije.

Direktiva 2005/36/EZ Europskog parlamenta i vijeća o priznavanju stručnih kvalifikacija propisuje minimalne standarde za naziv odnosno kvalifikaciju medicinske sestre za opću

zdravstvenu skrb s ciljem ukidanja prepreka slobode kretanja osoba i usluga između država članica, kako bi Europska unija postala najkonkurentnije i najdinamičnije gospodarstvo“ (12).

3.1.1.1. Preporuke za obrazovanje medicinskih sestara iz Direktive 2005/36/EZ

Preporuke za obrazovanje medicinskih sestara iz Direktive 2005/36/EZ, nalaze se u odjeljku 3, Članka 31. a njima se navodi minimalni broj godina obrazovanja medicinskih sestara za opću njegu, a izrijekom glase:

1. Za pristupanje izobrazbi za medicinske sestre za opću njegu zahtjeva se završetak općeg obrazovanja od deset godina, koje je potvrđeno diplomom, svjedodžbom ili drugim dokazima koje su izdale nadležne vlasti ili tijela u državi članici, ili svjedodžbom kojom se potvrđuje uspjeh na ispitu, jednakog stupnja, za pristupanje školi za medicinske sestre.
2. Izobrazba medicinskih sestara za opću njegu odvija se s punom satnicom i uključuje najmanji program opisan u točki 5.2.1. Priloga V.

   Sadržaj naveden u točki 5.2.1. Priloga V. može se mijenjati i dopunjavati u skladu s postupkom iz članka 58., stavka 2., radi njegovog usklađivanja sa znanstvenim i tehničkim napretkom.

   Ove izmjene ne smiju ni u jednoj državi članici dovesti do bilo kojih izmjena i dopuna njezinih postojećih zakonskih načela koja se odnose na strukturu profesije u pogledu izobrazbe i uvjeta pristupa fizičkim osobama.
3. Izobrazba medicinskih sestara za opću njegu obuhvaća najmanje tri godine studija ili 4600 sati teorijske i kliničke izobrazbe, pri čemu trajanje teorijske izobrazbe predstavlja najmanje jednu trećinu, a trajanje kliničke izobrazbe najmanje jednu polovinu minimalnog trajanja izobrazbe. Države članice mogu priznati djelomična izuzeća osobama koje su dio svoje izobrazbe stekle na studijima koji su najmanje jednakog stupnja.

   Države članice osiguravaju da su institucije koje pružaju izobrazbu medicinskih sestara odgovorne za usklađivanje teoretske i kliničke izobrazbe tijekom cjelokupnog studijskog programa.
4. Teorijska izobrazba jest onaj dio izobrazbe za medicinsku sestru u kojemu polaznici osposobljavanja za medicinsku sestru stječu stručna znanja, spoznaje i vještine koje su potrebne za organiziranje, pružanje i ocjenjivanje opće zdravstvene njege. Izobrazbu pružaju nastavnici zdravstvene njege i druge kompetentne osobe, u školama za

medicinske sestre i drugim obrazovnim ustanovama koje je odabrala obrazovna institucija.

5. Klinička izobrazba jest onaj dio izobrazbe za medicinsku sestru u kojemu polaznici osposobljavanja za medicinsku sestru uče, kao dio tima ili u izravnom kontaktu sa zdravim ili bolesnim pojedincima i/ili zajednicom, organizirati, pružati i ocjenjivati potrebnu sveobuhvatnu zdravstvenu njegu, na temelju znanja i vještina koje su stekle. Polaznici osposobljavanja za medicinsku sestru uči ne samo kako raditi u timu, već i kako voditi tim te kako organizirati sveukupnu zdravstvenu njegu, što uključuje i zdravstveno obrazovanje za pojedince i male skupine, unutar zdravstvenog zavoda ili u zajednici. Ova se izobrazba odvija u bolnicama i drugim zdravstvenim institucijama te u zajednici, pod odgovornošću nastavnika zdravstvene njege, u suradnji s drugim kvalificiranim medicinskim sestrama, odnosno uz njihovu pomoć. Ostalo kvalificirano osoblje također može sudjelovati u nastavnom procesu. Polaznice osposobljavanja za medicinsku sestru sudjeluju u djelatnostima dotičnog odjela ukoliko su te djelatnosti primjerene njihovoj izobrazbi, što im omogućuje da nauče preuzimati odgovornosti uključene u zdravstvenu njegu.
6. Izobrazba medicinskih sestara za opću njegu mora osigurati da je dotična osoba stekla sljedeća znanja i vještine:

   a) odgovarajuće poznavanje znanosti na kojima se temelji opća zdravstvena njega uključujući dostatno razumijevanje struke, fizioloških funkcija i ponašanja zdravih i bolesnih osoba, kao i odnosa između zdravstvenog stanja čovjeka te njegovog fizičkog i društvenog okruženja;

   b) dostatno poznavanje naravi i etike struke, te općih načela zdravlja i zdravstvene njege;

   c) odgovarajuće kliničko iskustvo; takvo iskustvo, koje se treba odabrati zbog svoje obrazovne vrijednosti, treba se stjecati pod nadzorom kvalificiranog sestrinskog osoblja i na mjestima na kojima su broj kvalificiranog osoblja i oprema primjereni za zdravstvenu njegu pacijenta;

   d) sposobnost sudjelovanja u praktičnoj izobrazbi zdravstvenog osoblja i iskustvo u radu s tim osobljem;

   e) iskustvo u radu s članovima ostalih profesija u zdravstvenom sektoru“(13).

3.1.1.2. Program izobrazbe medicinskih sestara za opću zdravstvenu njegu prema Direktivi 2005/36/EZ točka 5.2.1. Priloga V.

Izobrazba koja rezultira dodjelom formalnih kvalifikacija medicinskih sestara za opću zdravstvenu skrb, sastoji se od sljedećih dijelova:

Teorijska obuka

Tablica 3. (Tablica izrađena prema programu izobrazbe za opću zdravstvenu skrb Direktiva EU 2005/36 prilog V. točka 5.2.1.)

Zdravstvena skrb	Osnovni predmeti	Društveni predmeti
Priroda i etika struke Opća načela zdravlja i njege Načela njege u odnosu na: opću i specijalističku medicinu, opću i specijalističku kirurgiju, skrb za djecu i pedijatriju skrb za roditelje, mentalno zdravlje i psihijatriju, skrb za starije i gerijatriju.	Anatomija i fiziologija Patologija Bakteriologija, virologija i parazitologija Biofizika, biokemija i radiologija Dijetetika Higijena preventivna medicina zdravstvena izobrazba Farmakologija	Sociologija Psihologija Načela administracije Načela poučavanja Socijalno i zdravstveno zakonodavstvo Pravni aspekti skrbi

Klinička obuka

Tablica 4.(Tablica izrađena prema programu izobrazbe za opću zdravstvenu skrb (Direktiva EU 2005/36 prilog V. točka 5.2.1.)

Zdravstvena njega u odnosu na:
opću i specijalističku medicinu, opću i specijalističku kirurgiju, skrb za djecu i pedijatriju, skrb za roditelje, mentalno zdravlje i psihijatriju, skrb za starije i gerijatriju, njega u kući.

Jedan ili više od ovih predmeta mogu se poučavati kao dio drugih disciplina ili u svezi s njima.

Teorijska obuka se mora vrjednovati i koordinirati s kliničkom obukom tako da se znanja i vještine navedene u ovom prilogu mogu usvojiti na odgovarajući način.

3.1.2. Direktiva 2013/55/EU Europskog parlamenta i vijeća o priznavanju stručnih kvalifikacija

Profesija medicinske sestre znatno se razvija poglavito u posljednjim desetljećima: zdravstvena zaštita u zajednici, primjena složenijih terapija i tehnologija stalno napreduje što zahtjeva sve veće kapacitete, znanje i odgovornost medicinskih sestara. Obrazovanje medicinskih sestra mora pružati jamstvo da je medicinska sestra tijekom osposobljavanja stekla određeno znanje i vještine te da može primijeniti kompetencije sukladne svom obrazovanju.

Direktiva 2013/55/EU o priznavanju stručnih kvalifikacija je izmjena Direktive 2005/36/EZ a u svrhu racionalizacije, pojednostavljenja i poboljšanja propisa za priznavanje stručnih kvalifikacija, a odnosi se na zanimanja u zdravstvu koja utječu na javno zdravlje ili sigurnost pacijenata. Direktiva predviđa stvaranje europske strukovne iskaznice (EPC) koja omogućuje zainteresiranim građanima da jednostavnije i brže dobiju priznanje svojih kvalifikacija putem standardiziranog elektroničkog postupka. EPC se zasniva na uporabi Informacijskog sustava unutarnjeg tržišta (IMI) i izdaje se u obliku elektroničke potvrde. U početku EPC će se izdavati za nekoliko specifičnih zanimanja a uključuje i medicinske sestre. Direktiva iz 2013. također omogućuje svim građanima koji traže priznavanje svojih stručnih kvalifikacija da to mogu učiniti putem jedinstvene kontaktne točke.

Vezano uz obrazovanje medicinskih sestra posebno je važno naglasiti članak 31. Direktive 2013/55/EU sa sljedećim izmjenama:

Stavak 1. zamjenjuje se sljedećim:

„Za pristupanje osposobljavanju za medicinske sestre za opću zdravstvenu njegu zahtijeva se ili:

(a) završeno dvanaestogodišnje opće obrazovanje, potvrđeno diplomom, svjedodžbom ili drugim dokazima koje su izdale nadležne vlasti ili tijela u državi članici, ili svjedodžbom kojom se potvrđuje uspjeh na ispitu istovjetnog stupnja i koja omogućuje pristup sveučilištu ili ustanovama višeg obrazovanja priznatima kao istovjetnima; ili

(b) završeno najmanje desetogodišnje opće obrazovanje, potvrđeno diplomom, svjedodžbom ili drugim dokazima koje su izdale nadležne vlasti ili tijela u državi članici, ili svjedodžbom kojom se potvrđuje uspjeh na ispitu istovjetnog stupnja i koja omogućuje pristup strukovnoj školi ili programu strukovnog osposobljavanja iz zdravstvene njege”;

Stavak 3. prvi podstavak zamjenjuje se sljedećim:

„Osposobljavanje medicinskih sestara za opću zdravstvenu njegu obuhvaća ukupno najmanje tri godine studija, koje osim toga može biti izraženo istovjetnim bodovima ECTS, i sastoji se od najmanje 4 600 sati teoretskog i kliničkog osposobljavanja, s time da trajanje teoretskog osposobljavanja predstavlja najmanje jednu trećinu, a trajanje kliničkog osposobljavanja najmanje jednu polovinu minimalnog trajanja osposobljavanja. Države članice mogu priznati djelomična izuzeća stručnjacima koji su dio svojeg osposobljavanja stekli na programima studija koji su najmanje istovjetnog stupnja.”;

Stavak 4. zamjenjuje se sljedećim:

„Teoretsko obrazovanje je onaj dio osposobljavanja za medicinske sestre tijekom kojeg polaznice osposobljavanja stječu stručno znanje, vještine i kompetencije potrebne u skladu sa stavcima 6. i 7. Osposobljavanje pružaju nastavnici zdravstvene njege i druge nadležne osobe, na sveučilištima, visokoškolskim ustanovama čiji je stupanj priznat kao istovjetan ili u strukovnim školama ili kroz programe strukovnog osposobljavanja iz zdravstvene njege.”;

Stavku 5. prvi podstavak zamjenjuje se sljedećim:

„Kliničko osposobljavanje je onaj dio osposobljavanja za medicinske sestre u kojem polaznice osposobljavanja za medicinske sestre uče, u timu i u izravnom kontaktu sa zdravim ili bolesnim pojedincima i/ili zajednicom, organizirati, pružati i procjenjivati potrebnu cjelovitu zdravstvenu njegu, na temelju znanja, vještina i kompetencija koje su stekle. Polaznice ne uče samo kako raditi u timu, već i kako voditi tim te kako organizirati cjelovitu zdravstvenu njegu, što uključuje i zdravstveno obrazovanje za pojedince i male skupine, unutar zdravstvenih ustanova ili u zajednici.”;

Stavak 6. zamjenjuje se sljedećim:

„Osposobljavanje medicinskih sestara za opću zdravstvenu njegu osigurava da je stručna osoba u pitanju stekla sljedeća znanja i vještine:

- sveobuhvatno poznavanje znanosti na kojima se temelji opća zdravstvena njega, uključujući dostatno razumijevanje strukture, fizioloških funkcija i ponašanja zdravih i bolesnih osoba, kao i odnosa između zdravstvenog stanja čovjeka te njegovog fizičkog i društvenog okruženja;

- poznavanje naravi i etike struke te općih načela zdravlja i zdravstvene njege;

- odgovarajuće kliničko iskustvo; takvo iskustvo, koje bi trebalo odabrati zbog njegove obrazovne vrijednosti, trebalo bi se stjecati pod nadzorom kvalificiranog sestrinskog osoblja i na mjestima na kojima su broj kvalificiranog osoblja i oprema primjereni za zdravstvenu njegu pacijenta;

- sposobnost sudjelovanja u praktičnom osposobljavanju zdravstvenog osoblja i iskustvo u radu s tim osobljem;

- iskustvo u zajedničkom radu s članovima ostalih profesija u zdravstvenom sektoru.";

U Direktivi se dodaje i sljedeći stavak (stavak 7 članka 31. Direktive 2013/55/EU) koji naglašava kako je formalna osposobljenost za medicinsku sestru za opću zdravstvenu njegu dokaz da je medicinska sestra u stanju primijeniti barem sljedeće kompetencije bez obzira na to je li se osposobljavanje provodilo na sveučilištima, visokoškolskim ustanovama čiji je stupanj priznat kao istovjetan ili u strukovnim školama ili kroz programe strukovnog osposobljavanja iz zdravstvene njege:

- sposobna samostalno uspostaviti dijagnoze potrebne zdravstvene njege koristeći trenutačno teoretsko i kliničko znanje te planiranja, organiziranja i pružanja zdravstvene njege prilikom liječenja pacijenata na temelju stečenih znanja i vještina stečenih radi poboljšanja stručne prakse;
- sposobna zajednički raditi s drugim dionicima u zdravstvenom sektoru, uključujući sudjelovanje na praktičnom osposobljavanju zdravstvenog osoblja na temelju znanja i vještina;
- sposobna usmjeravati pojedince, obitelji i skupine prema zdravom načinu života i skrbi o sebi na temelju znanja i vještina;
- sposobna samostalno pokretati trenutačne mjere za spašavanje života te provoditi mjera u kriznim i opasnim situacijama;
- sposobna samostalno davati savjete, upute i podršku osobama kojima je potrebna njega kao i njihovim bližnjima;

- sposobna samostalno osiguravati kvalitetu i procjenu zdravstvene njege;
- sposobna vršiti sveobuhvatnu stručnu komunikaciju i suradnju s pripadnicima drugih profesija u zdravstvenom sektoru;
- sposobna analizirati kvalitetu njege u svrhu poboljšanja vlastite stručne prakse medicinske sestre odgovorne za opću njegu (14).

Iz Direktive 2013/55 EU vidljiva je potreba za kontinuiranim profesionalnim razvojem koji doprinosi sigurnoj i učinkovitoj praksi. Vještine i kompetencija moraju biti prepoznatljive u svim državama članicama EU.

Još prije pristupanja Hrvatske Europskoj uniji tim stručnjaka iz zemalja članica Europske unije, zajedno s dužnosnicima Europske komisije obavio je evaluacijsku misiju (Peer procjenu) u Hrvatskoj od 7. do 10. srpnja 2008. Misija je provedena kako bi ocijenila implementaciju i provođenje relevantnih propisa Europske unije, točnije Direktive 2005/36/EZ o međusobnom priznavanju profesionalnih kvalifikacija. Zaključci koji su doneseni nisu bili povoljni za RH. Komisija je utvrdila kako je obrazovanje medicinskih sestara u RH na nižoj razini i ne odgovara zahtjevima Direktive 2005/36/EZ, te su preporučili ukidanje srednjoškolskog obrazovanja za medicinske sestre i razvijanje više razine obrazovanja sukladno zahtjevima Direktive.

Uvođenjem pete godine obrazovanja pokušalo se riješiti problem obrazovanja medicinskih sestra što i dan danas dovodi do nesređenog sustava i nerazmjera u obrazovanju hrvatskih medicinskih sestara sa medicinskim sestrama u državama članicama EU.

4. Obrazovanje medicinskih sestara opće njege – petogodišnje srednjoškolsko strukovno obrazovanje

Obrazovanja medicinskih sestara opće njege u Hrvatskoj traje pet godina, a započinje nakon završenog osnovnog obrazovanja u trajanju od osam godina i jedina je srednja škola čija je dužina trajanja pet godina, po principu 2 + 3 (dvije godine općeg obrazovanja i tri godine strukovnog obrazovanja). U tri godine strukovnog obrazovanja uključeno je 4600 sati nastave i prakse. Obrazovanje medicinskih sestara opće njege završava izradbom i obranom završnog rada u organizaciji i provedbi škole, kao završna razina obrazovanja.

Nakon završenog strukovnog obrazovanja dobiva se naziv medicinska sestra opće njege sa direktnim upisom u Registar medicinskih sestara HKMS bez obaveze pohađanja pripravničkog staža i polaganja stručnog ispita.

Medicinske sestre imaju mogućnost upisa na višu razinu izobrazbe uz uvjet polaganja državne mature uz dodatnu edukaciju općih predmeta koje nemaju u nastavnom planu nakon završenog 2. razreda srednjeg (općeg) obrazovanja i ne zadovoljavaju broj sati koje imaju druge strukovne škole sa četiri godine obrazovanja ili gimnazije. Medicinske sestre na ovaj način kod nas u zdravstveni sustav ulaze s navršeni 18 ili 19 godina što ovisi od početku školovanja u osmogodišnjoj školi (6. ili 7. godina života), dok u Europi ulaze sa 21 godinom.

Cilj ovog modela obrazovanja sa kojim se započelo od školske godine 2010/2011 bilo je izjednačavanja sa zahtjevima EU i poštivanju Direktive EU 2005/36/ o priznavanju profesionalnih kvalifikacija oko potrebnog minimalnog broja sati teoretske i praktične nastave u obrazovanju medicinskih sestara, te ne zadovoljavanja kriterija direktive prema kojemu se u program obrazovanja medicinska sestra/tehničar opće njege može upisati tek nakon završenih najmanje 10 godina općeg obrazovanja odnosno 12 godina i sa 18 godina odnosno najmanje 17 godina života.

Nastavni program sastoji se od teoretskog i praktičnog dijela. Praktična nastava provodi se u školski praktikumima, u zdravstvenim ustanovama na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini. Stručnu praksu nadziru sestre sa višom razinom obrazovanja. Metode provjere znanja su usmene, pismene i trajno praćenje praktičnog rada tijekom praktične nastave.

4.1. Obrazovanje medicinskih sestara na razini stručnih i sveučilišnih preddiplomskih studija

Obrazovanje medicinskih sestra na razini stručnih i sveučilišnih preddiplomskih studija započinje nakon završenog programa četverogodišnje srednje škole ili petogodišnje škole za medicinske sestre uz položenu državnu maturu što zadovoljava zahtjeve Direktive 2005/36 EU i Direktive 2013/55 EU o završenom dvanaestogodišnjem općem obrazovanju i preporuci o pristupanju sa 18 godina života, (minimalno 17 godina). Također zadovoljava minimalne uvjete za obrazovanje medicinskih sestara u trajanju od najmanje tri godine ili 4.600 sati i iznosi 180 ETCS bodova. Nastavni program sastoji se od teoretskog i praktičnog dijela.

Praktična nastava provodi se u školski praktikumima, u zdravstvenim ustanovama na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini (bolnica, domovi zdravlja, ustanove za kućnu njegu, ustanove za hitnu pomoć, domovi umirovljenika, klinike i sl.). Stručnu praksu nadziru sestre sa višom razinom obrazovanja. Metode provjere znanja su usmene, pismene i trajno praćenje praktičnog rada tijekom praktične nastave. Studenti moraju izrađivati različite seminarske radove, prezentirati i voditi sestrinsku dokumentaciju.

Ovaj vid edukacije zadovoljava zahtjeve Direktiva po kojoj edukacija u sestrinstvu mora završiti ishodima koji osiguravaju samostalno planiranje, provođenje, organizaciju i evaluaciju zdravstvene njege.

Nakon ove razine može se nastaviti studirati na specijalističkom diplomskom stručnom studiju ili na sveučilišnom diplomskom studiju. Pristupnici koji su završili stručni preddiplomski studij, a žele nastaviti svoje školovanje na sveučilišnoj razini dužni su polagati razlikovne module prema programu studija.

4.2. Obrazovanje medicinskih sestra na razini diplomskih studija

Specijalistički stručni studij sestrinstva

Specijalistički stručni studij traje dvije godine i njegovim završetkom stječe se 120 ECTS i dobiva se naziv diplomirana medicinska sestra/ tehničar specijalist (navodi se specijalizacija). Specijalistički stručni studiji održavaju se na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu.

Diplomski sveučilišni studij sestrinstva

Diplomski sveučilišni studij sestrinstva traje dvije godine i njegovim završetkom stječe 120 ECTS bodova. Ukupan broj bodova koji se stječu završetkom preddiplomskog i diplomskog studija iznosi najmanje 300 ECTS bodova.

Završetkom preddiplomskog i diplomskog sveučilišnog studija stječe se akademski naziv magistar/ra sestrinstva.

Poslijediplomska izobrazba

Nastavno na završeni diplomski sveučilišni studij postoji mogućnost daljnjeg obrazovanja na srodnim studijima. Poslijediplomski sveučilišni studij traje u pravilu tri godine. Njegovim se

završetkom stječe akademski naziv doktora znanosti. Sveučilišta mogu organizirati poslijediplomske specijalističke studije koji traju jednu do dvije godine i kojim se stječe akademski naziv sveučilišni specijalist, odnosno sveučilišna specijalistica uz naznaku struke ili dijela struke sukladno nazivu studijskog programa.

Medicinske sestre sa završenim preddiplomskim i diplomskim studijem obavezne su pohađati pripravnički staž i polagati stručni ispit.

5. Obrazovanja medicinskih sestara u Republici Sloveniji

Obrazovanje medicinskih sestra u Republici Sloveniji sukladno je Direktivama 2005/36/EZ i 2013/55/EU Europskog parlamenta. Obrazovanje za medicinske sestre započinje nakon završenih 13 godina općeg obrazovanja i u trajanju je od 4600 sati. Osim obrazovanja za medicinske sestre postoji i srednje strukovno obrazovanje za tehničare/tehničarke zdravstvene njege što je ekvivalent Helthcare Assistents (HCAs) u EU i ne nalaze se u Registru medicinskih sestara.

5.1. Tehničar/ka zdravstvene njege (slo. Tehnik/tehnica zdravstvene nege; engl. Healthcare Assistants)

Obrazovanje za tehničare/ke zdravstvene njege u Sloveniji traje 4 godine, započinje nakon 9 godina osnovne škole, starost pri upisu je 15 godina. Ova razina obrazovanja u skladu je sa 5. razinom EKO. Unutar četiri godine strukovnog obrazovanja uključeno je 2150 sati općeg srednjeg obrazovanja, 1500 sati teorijskog stručnog obrazovanja i 714 sati praktične nastave koja se odvija unutar škole i zdravstvenih i socijalnih ustanova. Srednje stručno obrazovanje traje četiri godine i završava stručnom maturom koja omogućava zapošljavanje u različitim zdravstvenim ustanovama ili omogućava daljnje školovanje ili pripremu za studij na sveučilištu. Sa završenom stručnom maturom i dodatnim predmetom opće mature (ekvivalent izbornog predmeta u srednjoškolskom obrazovanju u RH, a biraju ga učenici po pojedinom studijskom programu, koji žele upisati) omogućen je upis na studij ili sveučilište. Nakon završenog strukovnog obrazovanja dobiva se naziv Tehničar/ka zdravstvene njege. U Sloveniji postoji nacionalni dokument o određenim razinama skrb intervencijama koje obavlja zdravstveno osoblje.

Tehničar/ka zdravstvene njege osposobljen/a je za stručni rad u okviru zdravstvene njege zdravih i bolesnih osoba svake životne dobi. Oni su članovi tima i po naredbi diplomirane medicinske sestre izvode intervencije u procesu zdravstvene njege.

5.1.1. Kompetencije tehničara/ke zdravstvene :

- surađuju u dijagnostičkim i terapeutskim intervencijama slijedeći upute liječnika i medicinskih sestara;
- surađuju u zdravstvenoj njezi odraslih bolesnika, djece i mladih osoba koje pate od različitih bolesti i stanja u skladu s metodom radnog procesa;
- surađuju u pružanju prve pomoći, hitne medicinske pomoći i osnovnih postupaka reanimaciju do dolaska liječnika;
- surađuju u prepoznavanju potreba pacijenata i specifičnih potreba svih osoba, te brzo prilagođavaju radni proces potrebnim uvjetima;
- surađuju u timu, pismeno i usmeno komuniciraju sa suradnicima, stručnjacima, pacijentima i članovima njihove obitelji pomoću osnovne tehničke terminologije;
- djeluju odgovorno i etično prema pacijentima i članovima njihove obitelji, drugim stručnjacima i suradnicima;
- koriste suvremene informacijske i komunikacijske tehnologije;
- surađuju u procesu ispunjavanja stomatološke dokumentacije, pripremaju prostoriju, uređaje, instrumente, materijale, pacijenta, sebe i terapeuta, pomažu u postupcima stomatološke zdravstvene skrbi prije, za vrijeme i nakon dijagnostičkih i terapijskih postupaka.

5.2. Registrirana medicinska sestra/prvostupnica sestrinstva (slo. Diplomirana medicinska sestra; engl. Registar nurse)

Obrazovanje medicinskih sestra na razini preddiplomskih studija započinje nakon završenog programa četverogodišnje srednje škole odnosno dvanaest godina općeg obrazovanja. Trajanje obrazovanja je tri godine ili 4.600 sati od toga 2300 sati u kliničkom području i iznosi 180 ETCS bodova. Medicinska sestra sa završenim preddiplomskim studijem upisuje se u Registar medicinskih sestara. Naziv koji dobiva je Diplomirana medicinska sestra.

Opće kvalifikacije uključuju rad na prevenciji bolesti, zdravstvenoj njezi i obrazovanja, obavljaju ili sudjeluju u dijagnostičkim i terapeutskim postupcima, koordiniraju, izvještavaju i dokumentiranje proces zdravstvene njege, te obavljaju poslove vezane uz razvoj zdravstvene njege. Rade u timu i preuzimaju odgovornost za proces zdravstvene njege.

5.2.1. Kompetencije diplomirane medicinske sestre:

- sposobnost i znanje za obavljanje poslova u skladu sa suvremenim načelima zdravstvene njege, s naglaskom na individualnosti, aktivno sudjelovanje, partnerstvo i holistički pristup pacijentu, članovima njegove obitelji ili zajednici;
- sposobnost prepoznavanja potrebe za zdravstvenom njegom na razini pojedinca i populacije, planira, organizira, provodi i procjenjuje kvalitetu zdravstvene/sestrinske njege;
- sposobnost sudjelovanja ili vođenja sestrinskog tima, te sposobnost djelovanja na svim razinama zdravstvene zaštite;
- sposobnost planiranja i provedbe zadataka i dužnosti u dijagnostičkim i terapeutskim programima liječenja pacijenta, u skladu s kvalifikacijama;
- sposobnost i znanje za samostalno obavljanje posla u području zdravstva i obrazovanja sa zdravom i bolesnom populacijom;
- sposobnost i znanje za uspješno komuniciranje s pacijentima i ostalim članovima sestrinskih i medicinskih timova;
- svijest o faktorima rizika i populacijski rizičnim skupinama za razvoj kroničnih bolesti i bolesti suvremenog društva, poznavanje važnosti u prevenciji, dijagnostici i liječenju takvih bolesti;
- svijest o zdravstvenim i socijalnim potrebama osoba starije životne dobi i promjenama koje nastaju, te obiteljskim vrijednostima koje utječu na brigu o starijim osobama;
- poznavanje i razumijevanje trendova u zdravstvenoj njezi i njihova važnost u kvaliteti liječenje pacijenata koji rezultiraju kraćim čekanjima, važnost medicinske sestre u koordinaciji između primarne, sekundarne i tercijarne razine;
- stručne kompetencije u području javne komunikacije i andragogije, sposobnost za pripremu materijala za laike, zdravu i bolesnu populaciju, razumijevanje važnosti medicinske sestre danas i u budućnosti u smislu zdravstvenog odgoja zdrave i bolesne populacije;

- sposobnost uspostavljanja pozitivnog profesionalnog identiteta, razumijevanje i prihvaćanje novih spoznaja;
- razumijevanje nužnosti prilagođavanja postupaka zdravstvene njege s propisima, te s pravnim, moralnim i etičkim odgovornostima u profesionalnom i osobnom životu;
- sposobnost integriranija novih spoznaja iz srodnih znanosti (medicinske znanosti, društvenih znanosti i prirodne znanosti) i korištenje u zdravstvenoj njezi;
- sposobnost obavljanja istraživačkog rada u sestrinstvu i razumijevanje njegove važnosti za razvoj sestrinstva;
- razumijevanje potrebe za daljnjim obrazovanjem, razumijevanje važnosti cjeloživotnog učenja.

5.3. Visoka razina obrazovanja medicinske sestre (slo. Magistar/magistrica sestrinstva; engl. Advence Nurse AN)

Nakon završenog diplomskog studija, odnosno stečenih 180 ETCS bodova postoji mogućnost upisa na postdiplomski studij zdravstvene njege u trajanju od dvije godine i sadržava 120 ECTS bodova, po završetku studija dobiva se naziv magistar/magistrica zdravstvene njege.

Program omogućuje razvijanje znanja i vještina vezano za:

- prirodu sestrinskih teorija i znanja, filozofiju, znanosti i stručnu praksu u sestrinstvu;
- analiza o teorijama i razvoju sestrinske prakse;
- planiranje i provođenje istraživanja, uključujući prikupljanje i analizu podataka;
- stvaranje dokaza na temelju dokaza sestrinske prakse; engl. complex evidence-based nursing practice;
- etičke principe u istraživanju i praksi zdravstvene njege;
- organizaciju, upravljanje, vodstvo i kvalitetu u sestrinstvu;
- obrazovanje i osposobljavanje studenta, novih zaposlenika u kliničkoj sestrinskoj praksi i novih mentora;

5.3.1. Kompetencije magistra/magistrice zdravstvene njege:

- kritički procijeniti informacije koje su dostupne u stručnoj literaturi i drugim izvorima, formiranje zaključaka na temelju činjenica;
- osigurati objašnjenja ili teorije u kliničkoj sestrinskoj praksi kroz procese promatranja i rasprave;
- pripremiti odgovarajući plan aktivnosti, mogućnosti ili strategije u vezi s projektom ili istraživanjima;
- raspraviti aktualne teme, probleme i izazove s kojima se suočavaju medicinske sestre u sestrinskoj kliničkoj praksi sa svojim suradnicima i profesorima;

- promišljati o osjetljivim situacijama u kliničkoj sestrinskoj praksi, te o doprinosu svakog zdravstvenog radnika;
- istražiti i primijeniti najbolje modele sestrinske prakse ili preporuke prije donošenja odluke za akcijski plan;
- napraviti strateški plan s obzirom na trenutne ciljeve i okolnosti;
- pokazati znanje i vještine pomoću informacijske tehnologije (sastavljanje, skladištenje, primanja i slanja podataka u raznim oblicima);
- dobiti pristup, interpretirati i koristiti informacije i dokaze na odgovarajući način, uključujući i brojčane podatke;
- pronaći informacije i dokaze iz različitih izvora, interpretirati, analizirati, sintetizirati i evaluirati ih;
- učinkovito koristiti informacija i dokaza za profesionalne ciljeve;
- učinkovito koristiti komunikacijske vještine, pisanje stručnih i znanstvenih radova;
- surađivati s pojedincima i grupama u različitim situacijama i okruženjima u cilju postizanja zajedničkih ciljeva;
- pokazati osobne organizacijske sposobnosti i osobnu razinu odgovornosti;
- prepoznati i učinkovito koristiti izvore, prepoznati prioritete između nekoliko projekata, učinkovito upravljati vremenom, imati inicijativu i osobnu odgovornost;
- doprinositi upravljanju promjenama provedbe, sudjelovati u procijeniti potrebe za provedbu promjena, prepoznati mogućnosti, donositi odluke za određene opcije ili strategije, biti aktivno uključen u provedbu projekta i evaluaciju učinaka;
- pokazati sposobnost za kritičko razmišljanje;
- koriste svoje intelektualne sposobnosti kako bi se donijela prava odluku;

- promišljati o akcijama i postignućima na odgovarajući način, te pronaći načine na koje ih poboljšati;
- prepoznaju potrebu za daljnji profesionalni razvoj;
- donositi odluka u složenim i nepredvidljivim okolnostima.

5.4. Medicinska sestra specijalist

U Sloveniji ne postoji taj profil, ali su u procesu razvoja prema nacionalnoj strategiji za razvoj zdravstvene njege gdje je predviđeno 10 vrsta specijalizacije. Cilj je razviti specijalizacije nakon završenog diplomskog studija (180 ETCS bodova, razina prvostupnika), težina studija iznosila bi 60 ETCS bodova minimalno 50% u kliničkom području. Specijalizacije koje se predlažu su specijalizacije iz onkologije, gerontologije, sestrinstva u zajednici, pedijatrije, hitnih stanja, te ostale koje ovise o potrebama struke i stanovništva.

6. Obrazovanje medicinske sestre Ujedinjenog Kraljevstva Velike Britanije i Sjeverne Irske (UK)

Sestrinstvo u UK ima dugu povijest. Sadašnji model zdravstvene njege začela je Florence Nightingale koja je pokrenula formalni oblik školovanja za medicinske sestre. Prva škola za medicinske sestre osnovana je u Londonu 1860.

Sve medicinske sestre moraju biti upisane u Registar Komore medicinskih sestra i primalja (Nursing & Midwifery Concil NMC) koji je podijeljen u tri glavna dijela i nekoliko pod dijelova i kvalifikacija. Tri osnovna djela Registra uključuju medicinske sestre, primalje i sestre specijalizirane za Javno zdravstvo i zajednicu (Specialist Community Public Health Nurses SCPHN).

U UK najveći broj djelatnika u zdravstvu je neregistrirano osoblje, ovisno o kvalifikacijama i bodovnom okviru kvalifikacija (Qualifications and Credit Framework - QCF) obavlja poslove unutar zdravstvenog sustava.

6.1. Neregistrirano osoblje u zdravstvu

Asistent u zdravstvenoj njezi (engl. Healthcare Assistant); Asistent u praksi (Assistant Practicioner)

Ne postoji posebni zahtjevi za upis i rad na nivou zdravstvenih asistenata, uvijete postavlja poslodavac koji i vrši edukaciju zdravstvenih pomoćnika (Healthcare assistant HCA) prema svojim potrebama. Postoje dvije razine zdravstvenih asistenata nižu razinu odgovornosti ima HCAs, dok Asistent u praksi (Assistant Practitioners AP) ima veću odgovornoat u radu. Ulazni nivo kvalifiacija za AP ovisi o stupnju i razini odgovornosti. HCAs i APs imaju mogućnost daljnjeg obrazovanja putem otvorenih učilišta za zdravstvene pomoćnike, ali i za medicinske sestre što podržavaju sveučilišta i poslodavci. HCAS i APs su neregistrirano zdravstveno osoblje, a ovisno o kvalifikacijama i bodovnom okviru (QCF) na razini 2 ili 3 u zdravstvenim uslugama za pomoć u zdravstvenoj njezi ili kliničku podrška u zdravstvenoj njezi dijele se i kompetencije . QCF razina 2 kvalifikacija omogućava HCAs veće odgovornosti i dužnosti nego HCA sa QCF 3 razine APs ima temeljeni stupanj ili višu razinu kvalifikacije nacionalnih diploma. Vezano uz daljnje obrazovanje neka sveučilišta prihvaćaju QCF razinu 3 kao minimum kvalifikacija i kao minimum ulaska u pred-registraciju za obrazovanje za medicinske sestre. Programi i uvjeti ovise o sveučilištima i regiji.

6.1.1. Kompetencije HCAs i APs (neregistriranog osoblja)

Neregistrirano osoblje (HCAs i APs provodi niz postupaka, koji su često vezani za izravnu brigu o pacijentima najčešće na odjelima, obavljaju zadataka kao što su osobna higijena, hranjenje, razgovor i druženje sa pacijentima. Uključeni su i u specifične medicinsko tehničke postupke kao što je mjerenje vitalnih znakova (mjerenje temperature, pulsa, frekvencije disanja, krvnog tlaka) analiza urina , glukoze u krvi, toaletu rana, te uvođenje katetera i kanila. Ovisno o razini QCF i tečajeva koje su završile mogu izvršavati i druge specifične zadatke poput uzimanje uzoraka krvi, EKG ili kao terapeuti za prestanak pušenja. U sustavu zdravstva velika je i nezamjenjiva uloga neregistriranog osobalja, ali svoje zadatke zakonski moraju obavljati pod nadzorom (izravno ili neizravno) od strane kvalificirane i registrirane medicinske sestre. Komora

medicinskih sestara i primalja (NMC) i Ministarstvo zdravstva (National Health Service NHS) objavili su vodič u kojem su utvrđeni obrazovni zahtjevi i temeljne vještine za HCAs I APs kako bi se pružila visoka kvaliteta i sigurnost pacijenata.

6.2. Registrirana medicinska sestra (engl. Registered Nurse RN)

U UK obrazovanje se provodi na sveučilišnoj razini nakon 12 godina općeg obrazovanja. Uvjeti se razlikuju po institucijama visokog obrazovanja. Postoji i druga mogućnost za ulazak u sestrinstvo što uključuju strukovne kvalifikacije na sličnoj akademskoj razini i "Pristupne" tečajevi visokog obrazovanja za odrasle sudionike. Programi Visokog učilišta dužni du posjedovati standarde za potrebe obrazovanja i smjernice koje je odredila Komora. Svi podnositelji zahtjeva moraju dokazati svoje znanje pismenosti, računanja i kvalitetu karaktera.

Minimalna dužina programa je 4.600 sati tijekom tri godine. Svi studenti moraju završiti program u roku od pet godina, s punim radnim vremenom studija ili sedam godina u slučaju izvanrednog studija. Programi variraju ovisno o području koje student želi nastaviti, na primjer njega odraslih, dječja njegu, njega osoba sa posebnim potrebama i skrb za mentalno zdravlje. Duljina programa je ista, nastavni plan i program se razlikuju, poglavito na 2. i 3. godini gdje fokus učenja usmjeren na zdravstvenu njegu. Ovakav vid obrazovanja je na razini prvostupnika/ca.

6.2.1. Kompetencije Registrirane medicinske sestre

Komora medicinskih sestara i primalja kao profesionalni regulator utemeljio je standarde nadležnosti za svako od područja sestrinstva (zdravstvena njega odraslih, zdravstvena njega djece, zdravstvena njega osoba sa posebnim potreba i mentalno zdravlja).

Standardi pokrivaju:

- profesionalne i etičke vrijednosti,
- komunikacijske i interpersonalne vještine,
- sestrinsku praksu,
- te donošenje odluka, vođenje, upravljanje i timski rad,

- Sve medicinske sestre moraju se pridržavati standarda ponašanja, prakse i etike navedene u Kodeksu u svojem svakodnevnom radu.

6.3. Medicinska sestra specijalist (engl. Specialist Nurse)

Postoje mnoge vrste specijaliziranih medicinskih sestara u Velikoj Britaniji. Specijalistički programi mogu biti na nivou specijalizacija ili na sveučilišnom diplomskom stupnju, a odvijaju se nakon što je sestra registrirana u NMC.

Specijalizacije možemo odvojit u dvije osnovne grupe

1. Medicinska sestra specijalist javnog zdravlja (engl. Specialist Community Public Health Nurses SCPHN)
2. Medicinska sestra specijalist praktičar

6.3.1. Medicinska sestra specijalist javnog zdravlja

Odnosi se na medicinske sestre ili primalje koje rade u javnim zdravstvenim ulogama. Neke SCPHNs imaju jasno definirano područje rada, kao što su na primjer: školske medicinske sestre, zdravstveni posjetitelji, obiteljske medicinske sestre. Sestre u javnom zdravstvu imaju odvojeni registar unutar NMC od ostalih medicinskih sestara i primalja. Razlog što je registar SCPHNs zaseban dio unutar NMC je što medicinske sestre i primalje koje rade kao SCPHNs ne rade samo s pojedincima već i sa cjelokupnom zajednicom. Što znači da odluke SCPHNs mogu utjecati na cjelokupno stanovništvo i zajednicu.

Potrebne kvalifikacije za specijalizaciju prva razna Registracije u NMC i iskustvo u radu što ovisi o specijalnosti koju je registrirana medicinska sestra izabrala. Izobrazba se vrši na razini tečaja čija je ukupna dužina trajanja 52 tjedna. Mogu se uključiti u puno radno vrijeme ili skraćeno, a sastoje se od 50% praktičnog dijela i 50% teoretskog dijela. Po završetku medicinska sestra dobiva naziv Specialist Community Public Health Nurses.

6.3.1.1. Kompetencije medicinske sestre specijaliste javnog zdravlja

Kompetencije obuhvaćaju sljedeća područja:

- nadzor i procjenu zdravlja i dobrobiti stanovništva - promicanje i zaštitu zdravlja stanovništva;
- razvoj kvalitete i upravljanje rizicima unutar neke kulture - suradnički rad;
- smanjenje nejednakosti u razvoju programa i usluga;
- razvoj i provođenje politike zdravlja;
- rad s djecom i za zajednice;
- provođenje strategije za zdravlje;
- istraživanje i razvoj;
- etičko upravljanje, ljudima i resursima.

6.3.2. Medicinska sestra specijalist praktičara

Specijalistički praktičari rade u bolnicama i društvenom okruženju, specijaliziranih područja kao što su opća prakse, mentalno zdravlje, dječja skrb, poteškoća u učenju i određena specijalistička područja.

Uvjet za specijalizaciju je završeno prvostupništvo, odnosno prva razina Registracije u NMC. Edukacija traje 1 godinu u punom radnom vremenu u kojoj je uključeno 50 % praktične nastave i 50% teoretskog djela, a usmjerena je na kliničku zdravstvenu njegu, vođenje i upravljanje u kliničkoj zdravstvenoj njezi.

Sve veći broj kliničkih uskih specijalizacija dovodi do nejasnoće i nedosljednosti vezano uz točno definirane kompetencije. Sestra mora provesti na specijalizaciji jednu godinu na klinici u kojoj je uključena teoretska i praktična nastava za sestru specijalistu kliničke zdravstvene njege. Unutar specijalizacije postoji nekoliko specijalističkih područja kao što su ortopedija, ORL, Dječja kirurgija, neonatologija. U zajednici postoje također uske specijalizacije kao što je sestra za Parkinsonovu bolest, Multipu sklerozu, sestra specijalista za oboljele od demencije. Ovakav monovalentan i usko specijalizirani oblik u zdravstvenoj njezi ometa rad nekih sestra u pružanju zdravstvene njege u potpunosti.

6.3.2.1. Kompetencije medicinske sestre specijaliste praktičara

NMC je izradila standarde i smjernice za specijalističke prakse, zahtijevajući da specijalizirane medicinske sestre ostvaruju više razine odluka, vođenja i upravljanja ljudima i resursima uz etička načela.

6.4. Visoko razina obrazovanja medicinskih sestara (engl. Advanced Nurse Practitioner ANP)

Uvjet upisa je prva razina prvog stupnja Registracije u NMC, i radno iskustvo. Unutar UK dogovoreno je kako sve medicinske sestre koje rade na najvišoj razini trebaju steći obrazovanje na razini magistra ili ekvivalent u radnom iskustvu.

6.4.1. Kompetencije na razini visokog obrazovanja

Kompetencije na razini visokog obrazovanja medicinskih sestra temelji se na vodstvu, konzultantskim vještinama, zdravstvenoj njezi, autonomnosti, samostalnosti, suradničkom radu, brizi o kroničnim bolesnicima, prevenciji bolesti, promociji i promicanju zdravlja i zdravstvenom odgoju. Nadležnosti variraju u svakoj od četiri zemlje Ujedinjenog kraljevstva. NHS u Engleskoj pristao je na 28 kompetencija za ANP koje su razvrstane u četiri glavne kategorije:

- klinika – direktna zdravstvena njega;
- vođenje, upravljanje i menadžment;
- poboljšanje kvalitete i razvoj zdravstvene njege;
- ulaganje u osobni profesionalni razvoj i razvoj drugih medicinskih sestara.

Medicinske sestre koje rade na ovoj razini na vrhu su u svom području. One mogu prepoznati svoje i tuđe potrebe u profesionalnom razvoju i poduzeti učinkovite mjere. Vode i sudjeluju u istraživanjima, projektima vezanim za unapređivanje zdravstvene njege, stvaraju i provode standarde, smjernice i protokole u zdravstvenoj njezi ili vrše druge aktivnosti vezane za kvalitetu i razvoj u pružanju zdravstvene njege.

6.5. Advenced Nurse Practitiones – Nurse Prescribers (NP)

U UK postoje medicinske sestre koje dijagnosticiraju, propisuju lijekove i kontroliraju njihovu upotrebu (Nurse Prescribers).

Sestre koje propisuju terapiju mogu raditi u zajednici ili bilo kojoj klinici. Ima dvije razine propisivanja lijekova od strane medicinskih sestra:

- Medicinska sestra u zajednici koja propisuje određene lijekove i medicinska pomagala - Communitty Practioner Nurse Prescibers (CPNPs),
- Medicinske sestre više razine koje su educirane za dijagnosticiranje i propisivanje lijekova nakon što je liječnik inicirao dijagnozu - Nurse Independent/Supplementary Prescribers (NIPs).

Medicinske sestre koje rade na ovoj razini imaju minimalno akademsku razina uz dodatnu edukaciju.

III. RASPRAVA

7. Rasprava

U zemljama EU pod utjecajem različitih političkih, ekonomskih, socijalnih, demografskih i kulturoloških kretanja ukazala se potreba za ozbiljnom reformom zdravstveno sustava u kojem medicinske sestre imaju jednu od vodećih uloga. Profesija medicinskih sestra posjeduje jedinstvena znanja u unapređenju zdravlja i zdravstvenoj njezi bolesnih osoba i palijativnoj skrbi, a napredak u tehnologiji i znanosti zahtijevaju visoku razinu obrazovanja medicinskih sestara.

Poštujući Direktive Europskog vijeća i Parlamenta u kojima su točno definirani procesi i norme obrazovanja medicinskih sestra zemlje članice su izjednačile kompetencije i razine obrazovanja medicinskih sestara.

Hrvatska je jedina zemlja koja školuje medicinske sestre opće njege upisane u Registar medicinskih sestara na razini petogodišnjeg srednjoškolskog strukovnog obrazovanja. Ujedno je to i jedina je škola u Hrvatskoj koja traje pet godina, a uz napregnuti program od 4600 sati u tri godine srednje strukovne škole za medicinske sestre i prethodnih dvije godine općeg

obrazovanja. Moramo napomenuti kako Hrvatska ima najmanji broj godina obaveznog općeg obrazovanja na nivou osnovne škole koje iznosi 8 godina, a ne 10 godina, a 10 godišnje temeljno obrazovanje u RH jedino je na nivou srednje medicinske škole; 2 godine općeg obrazovanja + 3 godine strukovnog obrazovanja. Učenice koje pohađaju strukovnu medicinsku školu i žele se dalje usavršavat moraju pohađati dodatnu nastavu iz općih predmeta kako bi osigurali znanja za pristupanje državnoj maturi, što ih stavlja u neravnopravni položaj sa ostalim učenicima srednjih škola koji pohađaju četverogodišnji strukovni ili gimnazijski program.

Razlike u kompetencijama nakon završene strukovne škole za medicinske sestre i prvostupnice sestrinstva nisu jasno definirane.

Zakon o sestrinstvu govori nam kako je temeljno obrazovanje medicinskih sestara srednjoškolsko strukovno obrazovanje. Iz zakona nje jasno što su prvostupnice sestrinstva koje nisu završile srednju školu za medicinske sestre. Učenice po završetku srednje škole nemaju obavezu pohađanja staža i polaganja stručnog ispita, što medicinske sestre sa završenim preddiplomskim i diplomskim studijem imaju. U pravilniku o stručnim ispitima nije vidljivo nije jasno definirano je li učenice sa temeljnim obrazovanjem moraju nakon završene više razine izobrazbe također pohađati staž i polagati stručni ispit.

Uspoređujući izobrazbu medicinskih sestra zemalja članica možemo reći kako Hrvatska na visokoškolskoj razini ima dobro razrađen program izobrazbe medicinskih sestra (sveučilišni i stručni preddiplomski i specijalistički studiji i diplomski sveučilišni studiji) i u skladu je sa zahtjevima Direktiva, ali nema uopće razrađen plan i program obrazovanja asistenta za zdravstvenu njegu. Zdravstveni asistenti (HCAs) su od izuzetne važnosti u sustavu zdravstva i najveći su dio zaposlenika unutar zdravstvenog sustava sve članice EU prepoznaju zdravstvenog asistenta kao suradničko zanimanje koje je od velikog značaja unutar zdravstvenog sustava.

Moramo naglasiti i glavne preporuke Minhenske deklaracije u kojoj je naglašeno usklađivanje programa obrazovanja medicinskih sestara s potrebama struke, gdje sadržaji i programi obrazovanja moraju biti preusmjereni na ciljeve. Programi moraju osigurati visokokvalitetan multidisciplinarni rad uz kontrolu kvalitete. Posebno je važno izraditi kriterije za izbor nastavnika i mentora u kliničkoj zdravstvenoj njezi i u području primarne zdravstvene zaštite, a prema kompetencijama navedenim u ZOS –u. U izradu plana i programa školovanja moraju biti jednako pravno uključena struka odnosno medicinske sestre koje rade u različitim

područjima zdravstvene zaštite, tijela legislative i regulative, ali i sami korisnici zdravstvenog sustava.

Usporedbom sa Republikom Slovenijom koja je imala isti obrazovni sustav kao i Republika Hrvatska do stvaranja novih država na teritoriju bivše Jugoslavije željela sam prikazati mogućnost koju RH ima na razini srednjoškolskog strukovnog obrazovanja. Razina preddiplomski i diplomskih studija u Hrvatskoj, bolje je razrađena nego u Sloveniji, te postoji mogućnost upisa na sveučilišnoj razini i na razini specijalističkih studija, ali te dvije razine obrazovanja u Hrvatskoj još uvijek nisu prepoznate u sistematizaciji radnih mjesta.

Ujedinjeno kraljevstvo ima model sestrinstva kao većina razvijenih zemalja EU, ali i preveliki broj specijalizacija. Ovaj model može nam biti jedan od modela razvoja sestrinstva u Hrvatskoj, ali i upozorenje o kontroliranom i dobrom praćenju potreba za specijalizacijama na specijalističkim studijima. Ujedno je vidljivo kako se u UK preferira i omogućuje cjeloživotno obrazovanje medicinskih sestra, te iskustvo u radu što sigurno daje i poticaj za daljini osobni razvoj, dok u Hrvatskoj medicinske sestre najčešće same snose troškove svojeg školovanja uz velika odricanja vezana uz radno mjesto i slobodno vrijeme.

8. Zaključno na raspravu

Europski savez udruga medicinskih sestara donio je zajednički konsenzus o potrebi za jedinstvenim standardom programa i kompetencija medicinskih sestra koji je usklađene sa Direktivama. Ovakav jedinstveni način izuzetno je važan i za medicinske sestre, pacijente i kao i za javnost. Sve zemlje članice EU prihvatile su i izjednačile nivo obrazovanja medicinskih sestra koji je podijeljen na tri razine

1. Medicinska sestra opće njege (RN)
2. Medicinska sestra specijalist (SN)
3. Visoko obrazovana medicinska sestra (AN)

Ujedno je i utvrđena potreba za zdravstvenim asistentom (HCA), a radi sve većih potreba u zdravstvu. Vraćajući srednjoškolsko strukovno obrazovanje na 4 godine školovanja, rješava se problem obrazovanja asistenta u zdravstvenoj njezi, smanjuju se troškovi obrazovanja (nepotrebna peta godina teorijskog i praktičnog dijela) i opterećenje učenika/ca u obimu nastave na razini 4.2. HKO.

Medicinska sestra prvostupnica mora biti temeljno obrazovanje medicinske sestre i u Hrvatskoj, s mogućnosti daljnjeg usavršavanja na diplomskoj i postdiplomskoj razini. Od izuzetne su važnosti i specijalizacije koje je potrebno nastaviti na temeljno obrazovanje medicinskih sestra odnosno po završetku pred diplomskog studija. U izradi kurikuluma za specijalizacije i vrste specijalizacija potrebno je slijediti Nacionalnu strategiju razvoja zdravstva, ključne strateškim dokumente EU i SZO.

IV. ZAHVALA

Zahvaljujem mentorici doc. dr. sc. Veniji Cerovečki Nekić, dr. med. na pomoći i susretljivosti pri izradi diplomskog rada.

Zahvaljujem i profesorima Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu studij sestrinstva koji su mi tijekom studija pomogli u proširivanju znanja o sestrinskoj profesiji i sestrinstvu.

Posebno zahvaljujem Ravnateljici Doma zdravlja Zagreb Centar doc. dr. sc. Antoniji Balenović, dr. med. na pruženoj potpori i podršci i ukazanom povjerenju.

Zahvaljujem kolegicama i kolegama, te liječnicima Doma zdravlja Zagreb-Centar koji su mi bili potpora tijekom studija.

Također zahvaljujem svojoj životnoj i profesionalnoj učiteljici gospođi Dragici Šimunec dugogodišnjoj predsjednici Hrvatske komore medicinskih sestara i jednoj od važnih osoba koje su utkale temelje hrvatskog sestrinstva.

Na kraju zahvaljujem svojoj obitelji i prijateljima na strpljenju, razumijevanju, pomoći i podršci tijekom studija.

Ovaj rad posvećen je mojim roditeljima Krešimiru i Josipi Novak.

V. LITERATURA

1. World Health Organization [Internet]. Nursing – [pristupljeno17.5.2016.]. Dostupno na: http://www.who.int/topics/nursing/en/.
2. International Council of Nurses [Internet]. Definition of Nursing – short version (2002)[pristupljeno17.5.2016.]. Dostupno na: http://www.icn.ch/who-we-are/icn-definition-of-nursing/.
3. Zakon o sestrinstvu Narodne novine 121/03 [Internet]. II Djelatnost medicinska sestra-članak 3.(2003). [pristupljeno 17.05.2016.]. Dostupno na: http://www.zakon.hr./z/407/ Zakon o sestrinstvu.
4. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o sestrinstvu. Narodne novine 57/11[Internet]. članak 3. (2011). pristupljeno [17.05.2016.]. Dostupno na: http://www.zakon.hr/z/407/Zakon o sestrinstvu.
5. Zakon o sestrinstvu Narodne novine 121/03 [Internet]. V. Dužnosti medicinskih sestara- članak 16. (2003). [pristupljeno 17.05.2016.]. Dostupno na http://www.zakon.hr/z/407/Zakon o sestrinstvu.
6. Uvod u projekt Usklađivanje obrazovnih struktura u Europi – Hrvatska verzija (2006) [Internet] Tuning pojmovnik [pristupljeno 17.5.2016]. Dostupno na: http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/documents/General brochure Croatian version FINAL.pdf.
7. Ministarstvo znanost, obrazovanja i sporta [Internet]. Zagreb: Zakon o Hrvatskom kvalifikacijskom okviru; 2013 [pristupljeno 18.5.2016]. Dostupno na: https://www.azvo.hr/images/stories/novosti/Zakon o HKO-u.pdf.
8. Beljo Lučić R. Buntić Rogić A. Dubravac Šigir M. Dželalija M. Hitrec S. Kovačević S, et al. HKO – priručnik uvod u kvalifikacije [Internet]. Zagreb; Vlada Republike Hrvatske Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa; c2009 [pristupljeno 18.5.2016.] dostupno na: https://www.azvo.hr/images/stories/HKO.Prirucnik.pdf.
9. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi[Internet]. Zagreb. Pravilnik o pripravničkom stažu (2010). [pristupljeno 15.6.2016]. Dostupno na: http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011 01 2 33.html.
10. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o sestrinstvu. Narodne novine 57/11[Internet]. članak 13. (2011) [pristupljeno 17.5.2016]. Dostupno na: http://www.zakon.hr/z/407/Zakon-o-sestrinstvu

11. Šepec S. Kompetencije medicnskih sestara opće zdravstvene njege [Internet].Zagreb(2011); Hrvatska komora medicinskih sestara [pristupljeno 16.5.2016.] Dostupno na: http: //www.hkms.hr/data/1316431477-292 mala kompetencije 18062011 kompletno. pdf.
12. Europa. Eu [Internet] Europska unija [pristupljeno 16.5.2016]. Dostupno na http://europa.eu/eu-law/decision-making/legal-acts/index_hr.htm.
13. Direktiva 2005/36/EZ Europskog parlamenta i vijeća o priznavanju stručnih kvalifikacija [Internet]. [pristupljeno 16.5.2016].Dostupno na:http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/HTML/?uri=CELEX:32005L0036&from=HR .
14. Direktiva 2013/55/EU Europskog parlamenta i vijeća o priznavanju stručnih kvalifikacija[Internet].[pristupljeno 17.5.2016]. Dostupno na: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/HTML/?uri=CELEX:32013L0055&from=HR.
15. EFN Guideline for the implementation of Article 31 of the Mutual Recognition of Professional Qualifications Directive 2005/36/EC, amended by Directive 2013/55/EU [Internet].Bruxelles (2015) [pristupljeno 15.5.2016.]. Dostupno na: http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/EFN-Competency-Framework-19-05-2015.pdf.
16. Železnik D. Brložnik M. Buček Hajdarević I. Dolinšek M. Filej B. Istenič B. at al. Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi dostupno na [Internet]. Ljubljana(2008); Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije [pristupljeno 26.5.2016.].Dostupno na:http://www.zbornicazveza.si/sites/default/files/doc_attachments/poklicne_aktivnosti_in_kompetence08_0.pdf. NHS.
17. Education for Scotland [Internet].Scotland (2010); National Health Service [pristupljeno26.5.2016.].
Dostupno na:http://www.nes.scot.nhs.uk/media/350213/hcsw_report_final.pdf
18. Standards for education in UK [Internet] Nursing & Midwifwry Council [pristupljeno 26.5.2016] Dostupno na: ttps://www.nmc.org.uk/education/standards-for-education/
19. EFN Workforce Matrix on the Three Categories of Nursing Care and key principles for the development of HCAs EFN Country Report [dokument dobiven putem elektronske pošte] EFN General Assembly, 14-15 April 2016, Brussels Annexe 3.7 – EFN Workforce Matrix 3+1 10 03 2016.

20. Ključni podaci o obrazovanju u Europi 2012. Publikacija na internetu] Bruxelles (2012.).Izvršna agencija za obrazovanje, audiovizualnu politiku i kulturu (EACEA P9 Eurydice);[pristupljeno 29.5.2016.]. Dostupno na: http://eacea.ec.europa.eu/Education/eurydice/documents/key_data_series/134HR.pdf
21. Sestrinska profesija u Hrvatskoj: Evaluacijsko izvješće misije Peer procjene vezano uz priznavanje profesionalnih kvalifikacija Papastavrou/Balogh/Van Ormondt, Leiden – NL, 16 September 2008. Latest version: 1 December 2008. [Internet]. [pristupljeno 18. lipnja 2016.] Dostupno na www.hkms.hr.

VI. ŽIVOTOPIS

Osobni podaci	
Ime i prezime	Danijela – Lana Domitrović
Adresa	Luka 1. odvojak 1 br 1, 10040 Zagreb
Telefon	01 2915 305
Mobilni telefon	091 522 26 17
E-mail	danijela.lana.domitrovic@gmail.com
Godina rođenja	1967
Radno iskustvo	30 godina
Radno mjesto	Pomoćnica ravnateljice za sestrinstvo Dom zdravlja Zagreb Centar
Školovanje	
listopad 2014 – Fakultet	**Medicinski fakultet u Zagrebu,** Zagreb Šalata 2 Smjer: Diplomski studij sestrinstva,
prosinac 2007 – studeni 2011 Fakultet	**Zdravstveno veleučilište,** Zagreb, Mlinarska 38 Smjer: Sestrinstvo
rujan 1984 -lipanj 1986 Srednja škola	**Škola za medicinske sestre,** Zagreb, Mlinarska 34
rujan 1982 - lipanj 1984 Srednja škola	Zdravstveni obrazovni centar - Farmaceutska škola, Zagreb, Varšavska ulica
Aktivnosti u profesiji:	Medicinska sestra, sa iskustvom u svim segmentima zdravstvene zaštite, poglavito u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Profesionalno iskustvo stjecala u Hrvatskoj i u Kanadi. Kao medicinska sestra aktivno sudjelujem u mnogim aktivnostima promocije promicanja zdravlja u zajednici, te redovito surađujem sa brojnim udrugama i poduzećima. Pohađala sam cijeli niz tečajeva, simpozija i kongresa gdje sam i sama aktivno sudjelovala kao organizator i predavač. Autor stručnog članka u "Sestrinskom glasniku" (Ovisnosti u PZZ). Tajnica za marketing i odnose s javnošću HUMS-a (2006 – 2007). Član suda HKMS (2006-2007) Koordinator radne grupe za kompetencije i djelokrug rada u PZZ pri HKMS (2007- 2008)

Sudjelujem u Projektu Gradskog ureda za zdravstvo „Zagreb zdravi grad“ u timu „Obitelj i zdravlje“ i u projektu „Istraživanje samohranih i jednorodnih obitelji. (2012-)
Član radne grupe za izrada smjernica u patronažnoj djelatnosti, i jedan od autora priručnika Brze smjernice u patronažnoj djelatnosti (2013.)
Član nadzornog odbora udruge Grupa za potporu dojenja (2013.-)
Član uredništva i autor stručnih članaka u časopisu Fokus (2013.-)
Edukator edukatora za DTP postupke u patronažnoj djelatnosti (2014.)
Predsjednica Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu HKMS (2014.-)
Član Stručnog vijeća HKMS (2014.-)
Voditelj radne skupine informatizacije patronažnih sestara pri HKMS u suradnji sa HZZO