

Upravljanje sestrinskom profesijom u Republici Hrvatskoj

Marković, Ivana

Undergraduate thesis / Završni rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Bjelovar University of Applied Sciences / Veleučilište u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:782130>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-21**



Repository / Repozitorij:

[Repository of Bjelovar University of Applied Sciences - Institutional Repository](#)



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU

PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**UPRAVLJANJE SESTRINSKOM PROFESIJOM
U REPUBLICI HRVATSKOJ**

ZAVRŠNI RAD BR.10/SES/2019

IVANA MARKOVIĆ

Bjelovar, srpanj 2019.



Veleučilište u Bjelovaru
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Marković Ivana** Datum: 13.03.2019. Matični broj: 000455

JMBAG: 0314004489

Kolegij: **KOORDINACIJA I SUPERVIZIJA ZDRAVSTVENE NJEGE 2**

Naslov rada (tema): **Upravljanje sestriškom profesijom u Republici Hrvatskoj**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo** Polje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

Mentor: **Marina Friščić, dipl.med.techn.** zvanje: **viši predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. **Gordana Šantek-Zlata, mag.med.techn., predsjednik**
2. **Marina Friščić, dipl.med.techn., mentor**
3. **Živko Stojčić, dipl.med.techn., član**

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 10/SES/2019

U radu će biti opisano obrazovanje medicinskih sestara/ tehničara u Republici Hrvatskoj te kompetencije medicinskih sestara/tehničara proizašle iz razina obrazovanja medicinskih sestara/tehničara. Detaljno će biti pojašnjeno upravljanje sestriškom profesijom na sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti s obzirom na kompetencije medicinskih sestara/tehničara. U radu će biti opisani i obrazloženi različiti stilovi vodstva i njihova primjenjivost u sestriškoj profesiji u Republici Hrvatskoj.

Zadatak uručen: 13.03.2019.

Mentor: **Marina Friščić, dipl.med.techn.**



Zahvala

Zahvaljujem se Marina Friščić, magistri sestrinstva, na ukazanom povjerenju za mentorstvo, podršci i znanju pri izradi ovog rada. Veliki pozitivan dojam ste ostavili na mene na Vašem kolegiju. Ukazali ste mi koliko je bitno biti dobar lider, što sve donosi naša profesija i koje su važne uloge medicinske sestre u struci te kako se pridržavati pravila i biti dosljedan u onome što radimo kako bi postigli što veće ciljeve.

Veliko hvala mojoj obitelji, suprugu Goranu na ogromnoj moralnoj podršci, poticaju, ljubavi i strpljenju, sinu Max-u koji je period studiranja svakako učinio zanimljivijim, roditeljima Ivanki i Nenadu koji su me uvijek učili i usmjeravali da u životu idem putem koji je najbolji za mene i moj uspjeh, te da nikad ne odustajem kada je najteže. Pokazali ste mi da se na kraju upornost i trud uvijek isplati. Posebno hvala mojoj sestri Sabini i bratu Nenadu što ste bili uz mene. Ovaj rad posvećujem obitelji. Najveća Vam hvala na razumijevanju, toleranciji i bezuvjetnom povjerenju.

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Cilj rada.....	2
3. Sestrinstvo kao profesija.....	3
3.1. Povijesni razvoj sestrinske profesije	4
3.1.1. Osnivačica modernog sestrinstva.....	5
4. Razvoj sestrinstva u Hrvatskoj.....	7
4.1. Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj.....	9
4.1.1. Upravljanje sestrinskom profesijom u Republici Hrvatskoj.....	11
5. Hrvatska udruga medicinskih sestara-HUMS.....	15
6. Hrvatska komora medicinskih sestara-HKMS.....	17
7. Direktive Europske unije.....	25
8. Etički kodeks medicinskih sestara.....	27
9. Funkcije medicinske sestre menadžera.....	30
10. Zaključak.....	32
11. Literatura.....	33
12. Oznake i kratice.....	34
13. Sažetak.....	35
14. Summary.....	36

1. UVOD

U sustavu zdravstva događaju se promjene koje se jako odražavaju na sestrinstvo. Razvoj sestrinstva sastoji se od tehničkih uvjeta koji sadrže metode, procedure, proces rada i opremu. U obrazovnom sustavu sestrinstvo je jedna od vodećih struka. Obrazovanje efikasnih i efektivnih vođa u sestrijskoj praksi koji će se baviti procesima zdravstvene njege od velike su važnosti za kompletno zdravstvo. Ukoliko težimo kompetentnom i konkurentnom zdravstvenom sistemu, zdravstvenoj njezi, liderstvo nije opcija već nužnost. Liderstvo u sestrinstvu mora djelovati na svim područjima : regionalnim, lokalnim ,državnim i internacionalnim.

Medicinska sestra mora biti educirana i stručna. U svom radu treba pokazati motivaciju i kreativnost. Uloga medicinske sestre u 21. stoljeću postaje sve zahtjevnija. Uz nove metode i postupke te manjak zaposlenih sestara sa višom stručnom spremom, otežava se kvalitetno provođenje zdravstvene njege. Sestre su nosioci procesa zdravstvene njege te pored znanja iz struke moraju imati i menadžerska znanja i vještine. One moraju znati upravljati ljudskim i materijalnim sredstvima unutar zdravstvenog sistema. Liderstvo se nalazi u kategoriji vještina upravljanja sobom i ljudima. Sestrijska skrb u velikoj mjeri utječe na zaštitu i unapređenje zdravlja stanovništva u zajednici. Važno je smanjiti stopu smrtnosti i postići kvalitetu fizičkog i psihičkog zdravlja. Sestrijska skrb temelji se na načelima sveobuhvatnosti, kontinuiranosti i dostupnosti zdravstvene zaštite i cjelovitog pristupa na svim razinama zdravstvene zaštite.

2. CILJ RADA

U radu će biti opisana medicinska sestra – lider te spomenuti razine i područja sestrinskog djelovanja u Republici Hrvatskoj. Profil medicinske sestre-lidera je bitan u ukupnoj upravljačkoj strukturi. Spoj menadžerskih i liderskih vještina uz stručnu kompetenciju jedan je od osnovnih uvjeta za razvoj liderstva u sestrinskoj praksi. Uloga medicinske sestre je u cjelokupnom zdravstvenom sustavu velika. Naš trud i zalaganje u medicini svakako pridonose zadovoljstvu i kvaliteti zdravlja pacijenata. Za obavljanje ovog posla odlučujemo se iz ljubavi prema čovjeku i pomaganju, smatrajući da je to naš poziv te da se tako najbolje možemo ostvariti u životu. To nam je dio identiteta. U pružanju zdravstvene njege se nudi mogućnost napredovanja i stalnog usavršavanja. Naše zanimanje je vrlo odgovorno i teško te mi sami moramo uvijek ići prema još većem cilju, a to je stalno obrazovanje i učenje kroz rad. Reforma u zdravstvu predstavlja promjene, od čega su 50 % zdravstvenih radnika medicinske sestre. Potrebno je da u sklopu tih promjena budu uključeni stručnjaci sa znanjima i vještinama upravljanja. Postizanje ciljeva postaje zahtjevnije, a potreba za redovnom edukacijom i obrazovanjem je obavezna. Sofisticiranim organiziranjem procesa rada zahtjeva se drukčiji pristup modelu i *curriculumu*¹ školovanja. Promjene mogu biti uspješne samo ako medicinske sestre prihvate nove načine rada i mogućnosti napretka u struci. Takvo viđenje sestrinstva prisutno je u svijetu kao tradicija, dok se u Hrvatskoj tek razvija i usvaja.

¹ *Curriculum*- (lat.)- nastavni plan i program

3. SESTRINSTVO KAO PROFESIJA

Riječ profesija dolazi od latinskog izraza *professio*, a doslovno značenje riječi profiteor jest "reći nešto naglas", izraziti se, proglasiti i obećati. Osnova je praktični rad koji se temelji prema jasno postavljenim pravilima struke. Jedan od autora koji je pokušao razjasniti pojam profesije je Abraham Flexner, 1915. godine.

Prema njegovu stajalištu profesiju čine: osobna odgovornost za važne intelektualne postupke, provođenje znanja iz vlastita područja znanosti, usmjerenost prema praktičnim i jasno definiranim ciljevima, prenošenje tehnika koje se mogu usvojiti učenjem, dobra organizacija, kontrola, disciplina te motivacija (1).

Međunarodna organizacija rada obvezuje medicinsku sestru kao profesionalca nakon školovanja i praktičnog rada za obavljanje odgovornih zadataka. Danas, usprkos školovanju i radu, medicinske sestre nemaju potporu snažnih interesnih skupina. Ne cijeni se njihov rad, a i same se ne zalažu dovoljno.

3.1. Povijesni razvoj sestrinske profesije

Sestrinstvo je struka, znanstvena utemeljena disciplina koja pomaže ljudima da ostvare zdrav i produktivan život ili da se na najbolji mogući način nose s nedostacima ili oštećenjima zdravlja, koristeći se pritom na znanju utemeljenim vještinama.

Žena-majka bila je prvi nositelj skrbi za potrebite, a muškarci su se kasnije u te poslove postupno uključivali. Veliki utjecaj razvoja znanosti i medicine u 18.stoljeću donosi pozitivne rezultate u njezi bolesnika. Liječnici su imali veliku ulogu u liječenju bolesnika, dok su sestre-njegovateljice obavljale jednostavne poslove. Zbog nedostatka znanja i manje razine obrazovanja javljao se problem u provođenju i izvršavanju zadataka.

Moderno se sestrinstvo počelo razvijati već u Engleskoj sredinom 19.stoljeća, zahvaljujući revolucionarnim promjenama Florence Nightingale (*Slika 3.1.1.*). Ona je prva spoznala problem nedostatka obrazovanog osoblja. Tada se osnivaju prve škole za sestre i počinje razvoj teorijskih osnova struke. Škola za izobrazbu sestara je otvorena 1860. godine u Londonu. Vrlo brzo otvarale su se škole i u drugim dijelovima svijeta, osobito u zemljama koje su bile pod utjecajem Velike Britanije. U SAD-u su tako već 1873.godine otvorene prve tri škole prema modelu Florence Nightingale. Živjela pod utjecajem kršćanske vjere, iako određene spoznaje otkrivaju da je u njenom ponašanju bilo blagih odstupanja. Slijedila je vlastitu viziju i nije bila ukalupljena u tradicionalni način života u tadašnjoj Engleskoj. Opisivana je kao vatrena pobornica vjere, željom da promjeni svijet te da se posveti njezi bolesnika. U sadržaju njezine zakletve, koja se smatra prvim etičkim kodeksom medicinskih sestara, ugrađen je element vjere u Boga. Ona u svojim bilješkama o jedinstvu s Bogom upućuje današnje sestre da sačuvaju sklad između unutarnjeg glasa duše i obveza na poslu, na to da se sestrinstvo mora zasnivati na objektivnoj procjeni potreba bolesnika za zdravstvenom njegom te da ona mora biti ono najbolje od standardne prakse.

3.1.1. Osnivačica modernog sestrinstva



Slika 3.1.1. *Osnivačica modernog sestrinstva Florence Nightingale (1)*

(Izvor: <https://www.amdigital.co.uk/about/blog/item/nightingale>)

Začeci sestrinstva u zajednici nastaju također u Engleskoj. Sestre koje su radile u zajednici imale su puno više samostalnosti i neovisnosti, nisu bile liječnikova produžena ruka, nego njihovi suradnici, učile su ljude kako da ostanu zdravi, imale vlastite dijagnoze i znanja za utvrđivanje prioriteta. Posljednjih desetljeća, slijedeći zdravstvenu politiku SZO, razvija se sestrinstvo čije je djelovanje usmjereno na potrebe ljudi u zajednici s glavnom orijentacijom na zdravlje. Rastuće potrebe za sve zahtjevnijom sestriškom skrbi utječu na promjene koncepcije , dužine i kvalitete obrazovanja medicinskih sestara. U većini europskih zemalja sestre se obrazuju kroz trogodišnji studij na koji se upisuju nakon završene potpune srednje škole. Nakon završenog studija postoji mogućnost daljnjega stručnog i znanstvenog obrazovanja. Ovakav sustav obrazovanja imao je presudno značenje za razvoj profesionalne autonomije.

Svijest o potrebi profesionalizacije sestrinstva, međusobne suradnje i zaštite stručnih interesa na globalnoj razini pridonijela je osnivanju međunarodne udruge sestara, Međunarodnog vijeća sestara (ICN-*Internacional Council of Nurses*) još 1899. godine u Londonu (Slika 3.1.2.). Cilj ove najvažnije i najveće sestrišne udruge jest održavanje najvišeg standarda sestrišne skrbi u zemljama članicama i pružanje pomoći u unapređenju sestrišne prakse.



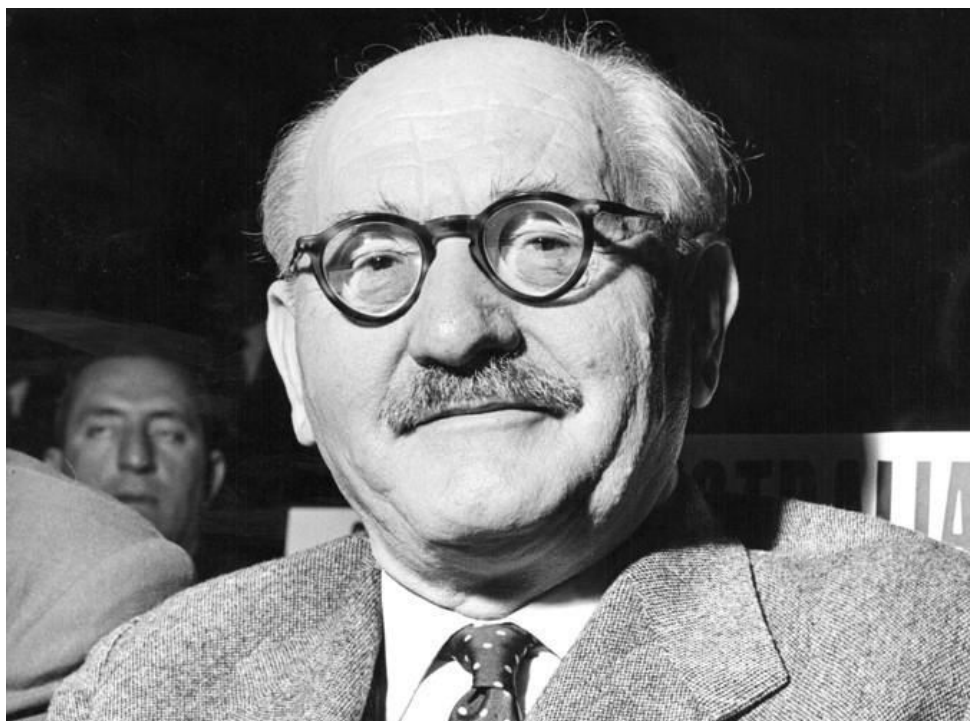
Slika 3.1.2. Logo Međunarodnog vijeća sestara –*International Council of Nurses* (1)

(Izvor: <http://fairshots.org/ngo/international-council-of-nurses>)

4. RAZVOJ SESTRINSTVA U HRVATSKOJ

Razvoj sestrinstva u Hrvatskoj možemo pratiti usporedno s razvojem obrazovanja sestara. Na inicijativu liječnika dr. Andrije Štampara (Slika 4.1.) i dr. Vladimira Čepulića, 1.siječnja 1920. godine je osnovana prva Škola za sestre pomoćnice u Zagrebu, koja je djelovala do 1947.godine (2). Bilo je važno obrazovati što više medicinskih sestara koje će biti osposobljene za rješavanje zdravstvenih problema. Obrazovanje je trajalo jednu godinu, da bi se postupno povećavajući, 1930.godine produžilo na tri godine i bilo na razini srednjeg obrazovanja.

Osnivač prve Škole za sestre pomoćnice u Zagrebu



Slika 4.1. *Dr. Andrija Štampar – vizionar (2)*

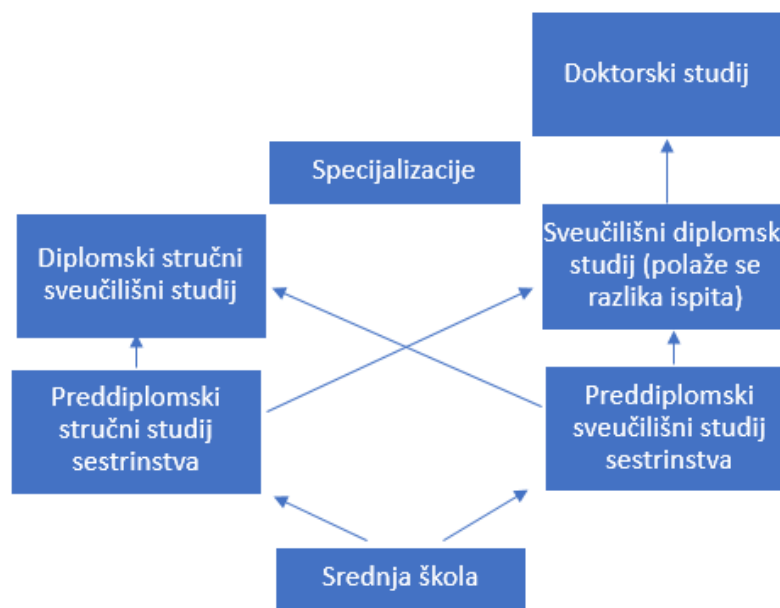
(Izvor : <http://www.stampar.hr/hr/dr-andrija-stampar-zivot-i-djelo>)

Dr. Andrija Štampar bio je inicijator otvaranja Više škole za medicinske sestre i tehničare 1953.godine, u Zagrebu u sklopu Medicinskog fakulteta, u kojoj su se školovale sestre po europskom modelu obrazovanja. Uvjeti za upis bili su završena srednja škola i završena matura. Tijekom školovanja bilo je obavezno stanovanje u internatu. Andrija Štampar razvio je program postdiplomskog obrazovanja koje je omogućilo da medicinske sestre budu glavne sestre zdravstvenih i socijalnih ustanova, odjelne sestre velikih odjela, nastavnice, instruktori u medicinskim školama. Kako najveći dio odgovornih vodećih struktura u politici i zdravstvu nije shvaćalo i prihvaćalo potrebu i važnost kvalitetnog i akademskog obrazovanja sestara i njihove uloge značenja u sustavu zdravstvene zaštite, vrlo brzo nakon smrti prof.dr.Andrije Štampara, 1959.godine, ukinute su više škole za sestre. Od 1960.godine Više škole postaju srednje i traju četiri godine. Ponovno osnivanje Više škole bilo je 1966. godine u sklopu škole za medicinske sestre i tehničare. Inicijator i osnivač bila je Zajednica zdravstvenih ustanova Hrvatske. Godine 1986. prestaje obrazovanje sestara specijaliziranim programima, a uvodi se jedinstveni plan i program za zvanje viša medicinska sestra. Godine 1996. promjenom Zakona o visokom obrazovanju, škola je registrirana kao Viša zdravstvena škola i postaje samostalna ustanova. Uvodi se školovanje u trajanju od tri godine (2).

Od 2007.godine na Zdravstvenom veleučilištu uvodi se specijalistički diplomski stručni studij Menadžment u sestrinstvu, a kasnije i Javno zdravstvo. Godine 2009. započeo je studij Kliničko i Psihijatrijsko sestrinstvo. Po uzoru na europske zemlje i SAD, u Republici Hrvatskoj se obrazovanje medicinskih sestara kontinuirano podiže na višu akademsku razinu. Postupno medicinske sestre dobivaju mogućnost edukacije na sveučilišnoj razini te mogućnost dobivanja diplome sveučilišnog stupnja. Hrvatska udruga medicinskih sestara je sudjelovala u planiranju nastavnog programa.

4.1. Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj

Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj provodi se na srednjoškolskoj i visokoškolskoj razini. Visokoškolsko obrazovanje provodi se na stručnim i sveučilišnim studijima. Na preddiplomskim studijima se obrazuju sveučilišni i stručni prvostupnici sestrinstva dok se na diplomskim studijima obrazuju diplomirane medicinske sestre i magistri sestrinstva. Po završetku diplomskog studija moguće je nastaviti obrazovanje na doktorskom studiju iz područja biomedicine i zdravstva, (Slika 4.1.1.). Sveučilišni diplomski studij sestrinstva omogućuje napredak medicinskih sestara i da budu osposobljene za rad u svim zemljama Europske unije. Osposobljenost za provođenje znanstvenih istraživanja u procesu zdravstvene njege doprinosi objavljivanjem novih znanstvenih spoznaja koje su važne za razvoj sestrinstva kao znanstvene grane. Magistrima sestrinstva stečena znanja omogućuju kvalitetniji rad i obavljanje vodećih zadaća u zdravstvenom sustavu (3).



Slika 4.1.1. Vertikalna obrazovanja medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj (3)

(Izvor: Hrvatska komora medicinskih sestara, Nacrt, Strateške smjernice razvoja sestrinstva u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2017.- 2027.,srpanj 2017,str.15)

Završetkom studija magistri stječu kompetencije koje im omogućuju napredovanje u menadžmentu sestrinstva. Više obrazovane sestre stečenim znanjem i iskustvom mogu pridonijeti napretku struke i društva. Specijalistički studij potvrđuje se Diplomom izdanom od visokoobrazovne ustanove. Kompetencije se potvrđuju Certifikatom visokoobrazovne ustanove. Jasnim postavljanjem obrazovnog sustava medicinskih sestara/tehničara u Republici Hrvatskoj od temeljne razine do akademskih razina i specijalizacija ne stvara će diskriminativni odnos prema strukovnim obrazovanjima. Srednjoškolski program mora omogućiti predmete koji su uvjet nesmetanom pristupu državnoj maturi u okviru redovnog nastavnog programa kroz četiri godine. Osobni profesionalni razvoj nikome ne smije biti onemogućen ili otežan. Medicinske sestre danas uglavnom same financiraju svoju edukaciju na dodiplomskoj i diplomskoj razini. Visoko obrazovanje medicinskih sestara diplomske/magistarske, i doktorske razine nije uvršteno u standard zanimanja iako u sustavu zdravstva i školstva postoje potrebe za visokoobrazovanim medicinskim sestrama.

4.1.1. Upravljanje sestriškom profesijom u Republici Hrvatskoj

Sestrinstvo je regulirana profesija od iznimne važnosti za zdravlje pučanstva. Uloga medicinske sestre je unaprijediti zdravlje pučanstva i pomoći u bolesti ili smrti. U dosadašnjem razdoblju nije definirana i oblikovana strategija razvoja sestrištva, što je ostavilo nedefiniran prostor unutar šireg konteksta zdravstvene politike (4). Upravo će reforma zdravstvenog sustava u mnogome utjecati na razvoj sestrištva Republike Hrvatske.

Loši demografski trendovi, težnja i mjere aktualne vlasti za demografskom obnovom, nezainteresiranost za zvanje medicinska sestra, kako u svijetu tako i u Republici Hrvatskoj, dovest će do redefiniranja uloge medicinske sestre u sustavu zdravstva, a u skladu s potrebama pučanstva. Znanje i vještine medicinskih sestara bit će potrebno unaprijediti u višu razinu, a sve kako bi mogle udovoljiti potrebama zdravstvenog sustava i skrbi o pučanstvu. Zdravstvena njega usmjerena je na bolesnika i njegovo cjelovito zbrinjavanje. Medicinska sestra sudjeluje u liječenju, rehabilitaciji i prevenciji bolesti, rješavaju probleme pacijenata različitim intervencijama- pomažu, motiviraju, vode, usmjeravaju i osiguravaju socijalnu potporu, educiraju i savjetuju pacijenta i njegove obitelji. Stoga medicinskim sestrama treba omogućiti da svoju funkciju obavljaju kreativno, individualiziranim pristupom, s obzirom da navedeno zahtijeva visoku razinu kvalitete rada. Organizacija, planiranje zdravstvene njege obuhvaća utvrđivanje prioriteta, određivanje ciljeva i provođenje intervencija u kojima zdravstveni radnici (ponajprije medicinske sestre/tehničari) doprinose kvaliteti rada. Također, najvažnija metoda prevencije nastanka komplikacija bolesti kvalitetna je edukacija bolesnika. U edukaciji bolesnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti najvažniju ulogu ima medicinska sestra. Posebice je bitna uloga patronažne službe, u čijem provođenju medicinska sestra/tehničar ima izravan uvid u potrebe bolesnika te može usmjeriti provođenje metoda i postupaka radi poboljšanja provođenja metoda liječenja. U liječenju, rehabilitaciji te prevenciji bolesti nezaobilazan dio multidisciplinarnog zdravstvenog tima upravo je medicinska sestra-tehničar.

Ulaskom u Europsku uniju 2013. godine, Republika Hrvatska je dobila mogućnost integracije sa zemljama članicama u svim područjima društvenog života uključujući zdravstvo i sestrištvo. Sestriški posao je kompleksan jer je veoma širok raspon poslova koje obavljaju medicinske sestre. U sestrištvu su vrlo naglašeni podjela rada na vještine i rad zasnovan na teorijskoj podlozi, hijerarhijski podijeljene kompetencije, autoritet, specijaliziran rad na radilištima za koja je poželjna specijalizirana edukacija i vrednovanje kompetencija. Hrvatska ima manji broj sestara u usporedbi sa ostalim zemljama. Najveći problem u organizaciji

sestrinske skrbi je nedostatak medicinskog osoblja, povećanje obujma posla, niska primanja i nezadovoljstvo radnim uvjetima. Na hijerarhijskoj ljestvici rangova i prestiža, sestre su odmah ispod liječnika, ali to još ne znači da su potpuna profesija. Njihova funkcionalna autonomija u odlučivanju i kulturalni autoritet nemaju dimenzije pune razvijenosti, kao što je slučaj s liječnicima.

Zdravstvena zaštita u Hrvatskoj organizirana je na državnoj, regionalnoj i lokalnoj razini. Ministarstvo zdravlja surađuje sa HZJZ i HZZO kako bi organizirali zdravstvenu zaštitu prema zakonom propisanim načelima. HZZO daje financijsku potporu za zdravstvenu zaštitu, a HZJZ ima cilj očuvanja i unapređenja zdravlja stanovnika.

Rad medicinskih sestara provodi se u primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti, te socijalnoj skrbi. Kao zdravstvene voditeljice zaposlene su i u dječjim vrtićima. Medicinske sestre koje rade u domovima umirovljenika nalaze se u sustavu koji nadzire Ministarstvo socijalne skrbi. Dužnosti medicinske sestre određene su Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o sestriinstvu i odnose se na praktičnom radu nakon završetka obrazovanja.

Rad medicinskih sestara definiran je Pravilnicima i Uredbama koji je odredila Vlada i Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske. Srednja stručna sprema je naviše zastupljena.

Primarna zdravstvena zaštita bavi se mjerama zaštite i unapređenja zdravlja, sprječavanja i otkrivanja bolesti, liječenjem i rehabilitacijom te preventivnom zaštitom. Cilj primarne zdravstvene zaštite je uočavanje faktora koji utječu na socijalno-ekonomski i zdravstveno stanje stanovništva i obitelji. Djelatnosti zdravstvene zaštite na primarnoj razini su: obiteljska medicina, zdravstvena zaštita predškolske djece, preventivno-odgojne mjere za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata, zdravstvena zaštita žena, stomatološka zdravstvena zaštita, higijensko-epidemiološka i medicina rada, patronažna skrb, njega u kući bolesnika, hitna medicinska pomoć, palijativna skrb, ljekarništvo i laboratorijska dijagnostika.

Upravljanje zdravstvenim ustanovama sastoji se od upravnog vijeća. Većinu članova upravnog vijeća određuje vlasnik ustanove, a dva su člana vijeća iz redova radnika. Ravnatelj je podređen Upravnom vijeću. Pitanja od interesa za struku proučava stručno vijeće koje je savjetodavno tijelo ravnatelju ustanove.

Sekundarna zdravstvena zaštita je specijalističko-konzilijarna i bolnička djelatnost u koju spadaju poliklinika, bolnica (opća i županijska) i lječilište. U poliklinikama se pruža specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita, dijagnostika i medicinska rehabilitacija osim bolničkog liječenja. Bolnica je zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost dijagnostike, liječenja, medicinske rehabilitacije i zdravstvene njege bolesnika te osigurava boravak i

prehranu bolesnika. U bolnicama se za koordinaciju i upravljanje brinu ravnatelj bolnice, glavna medicinska sestra bolnice i odjelne sestre. Svaki odjel ima svoju glavnu medicinsku sestru koja raspolaže kompetencijama organizacije i planiranja rada na odjelima.

Lječilišta su zdravstvene ustanove u kojima se prirodnim i ljekovitim izvorima provodi preventivna zaštita, specijalistička i bolnička rehabilitacija.

Tercijarna razina obuhvaća klinike i kliničke bolnice te kliničke bolničke centre. Klinike su dio zdravstvene zaštite u kojima se provodi nastava visokih učilišta i znanstveno-istraživački radovi. Klinička bolnica je opća bolnica koja sadrži najmanje dvije klinike i dijagnostike. Klinički bolnički centar je opća bolnica u kojoj ima puno klinika svih specijalnosti te se u njima izvodi više od polovice nastavnog programa medicinskog, stomatološkog i farmaceutsko-biokemijskog fakulteta. U kliničkim ustanovama organizira se nastava za studente visokih učilišta te dodiplomska i poslijediplomska nastava. Kliničke ustanove u Republici Hrvatskoj su ovlaštene organizirati i provoditi specijalističko usavršavanje i usavršavanje iz područja užih specijalnosti zdravstvenih radnika pa tako i medicinskih sestara.

Državni zdravstveni zavodi su javnozdravstvene djelatnosti, a to su: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za medicinu rada, Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Hrvatski zavod za mentalno zdravlje i Hrvatski zavod za toksikologiju.

Zakon definira posebne organizacijske cjeline, a to su Referentni centri i Nacionalno zdravstveno vijeće. Referentni centar obavlja poslove vezane uz primjenu i praćenje jedinstvene metodologije u prevenciji, dijagnostici, terapiji i rehabilitaciji bolesti u području za koje je osnovan. Zadužen je da prati, proučava i unapređuje stanje. Daje ocjene i mišljenja za metode, postupke i programe rada iz dijela zdravstvene zaštite za koja je nadležan. Sudjeluje u planiranju, praćenju i procjeni istraživanja i poticaju primjene rezultata istraživanja u području. Prati stručno usavršavanje zdravstvenih radnika. U Republici Hrvatskoj je osnovano puno Referentnih centara koji se bave određenim područjima u medicini kao Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi za infekcije mokraćnog sustava (Klinika za infektivne bolesti "*Fran Mihaljević*"). Referentni centri Kliničkog bolničkog centra Zagreb su za kliničku farmakologiju, bolesti i ozljede velikih zglobova, za metaboličke bolesti kostiju, za perinatalnu medicinu, za bolničke infekcije, za dječju hematologiju i onkologiju, za intervencijsku gastroenterologiju, za internističku intenzivnu medicinu i nadomještanje funkcije organa u zatajenju, za epilepsiju i mnogi drugi (5).

Nacionalno zdravstveno vijeće sastoji se od devet članova. Članove vijeća imenuje i razrješuje Hrvatski sabor. Čine ga stručnjaci koji se bave proučavanjem zdravstvenih problema i predlaganjem načina rješavanja istog.

Da bi se provela prava sestrinska skrb potreban je dovoljan broj educiranog osoblja, motivacija i zadovoljstvo na radnom mjestu, dobri uvjeti rada te kontinuirano stručno usavršavanje. Sestre u svojem radu imaju trostruku ulogu. Zaposlenice su institucija i od njih se očekuje da poštuju unutarnja pravila i politiku, pomažu liječnicima i slijede njihove upute koje u vezi s pacijentovom dijagnozom i tretmanom dobivaju, a primarna im je zadaća da njeguju pacijente i zagovaraju njihove interese. Sve zdravstvene ustanove obavezne su voditi Sestrinsku dokumentaciju. Unatoč obvezujućim zakonskim odredbama Sestrinska dokumentacija se vodi oskudno i površno, jer medicinske sestre navode da zbog malog broja medicinskih sestara na odjelima, kao i obavljanju poslova izvan domene njihovih kompetencija, nisu u mogućnosti pravovremeno unositi sve provedene sestrinske intervencije. Jedan od propisanih alata za izračun potrebnog broja medicinskih sestara je i vođenje kategorizacije bolesnika ovisno o potrebama za zdravstvenom njegom.

Naše medicinske sestre u Republici Hrvatskoj djeluju i u udrugama kojima je cilj i svrha promicanje zdravstvene zaštite i prevencija bolesti.

5. HRVATSKA UDRUGA MEDICINSKIH SESTARA (HUMS)

Hrvatska udruga medicinskih sestara je nevladina i neprofitna pravna osoba i ima prava i obveze utvrđene Ustavom Republike Hrvatske, osnovana 1992. godine (Slika 5.1.). Odnosi se na zaštitu zdravlja i prevenciju bolesti. Rad Hrvatske udruge medicinskih sestara je javan. HUMS je član Međunarodnog vijeća medicinskih sestara (ICN), Europske federacije udruge medicinskih sestara (EFN), Federacija komora medicinskih sestara zemalja članica EU (FEPI), Europskog foruma udruge medicinskih sestara primalja i Svjetske zdravstvene organizacije (EFNNMA-WHO) te Europskog saveza za javno zdravstvo- Mreže za okoliš (EPHA EEN).

Udruga je član međunarodnih stručnih organizacija kao što su Europska udruga glavnih sestara (ENDA), Europsko udruženje pedijatrijskih sestara (PNAE), Europsko onkološko sestrinsko udruženje (EONS), Europska udruga za dijalizu i transplantaciju i njegu bubrežnih bolesnika (EDTNA/ERCA), Udruga medicinskih sestara medicine rada Europske unije (FOHNEU) i brojne druge.

Tijela HUMS-a su: skupština, glavni odbor, upravni odbor, predsjednik i potpredsjednik HUMS-a, nadzorni odbor, tajnik HUMS-a.

Ciljevi HUMS-a su :

1. Zastupanje stručnih interesa medicinskih sestara u sustavima u kojima medicinske sestre djeluju
2. Suradnja sa Hrvatskom komorom medicinskih sestara
3. Zastupanje stručnih interesa medicinskih sestara pred nadležnim ministarstvom i ostalim ministarstvima i vladinim uredima i agencijama od interesa za sestrinstvo
4. Stručni i znanstveni rad medicinskih sestara, članova HUMS-a, zaštita interesa medicinskih sestara s ciljem unaprjeđenja zdravstvene zaštite
5. Suradnja sa sindikalnim organizacijama koje zastupaju medicinske sestre
6. Izgradnja najboljeg mogućeg sustava zdravstvene skrbi u kome će medicinske sestre dati maksimalan doprinos
7. Suradnja s udrugama koje okupljaju medicinske sestre u Republici Hrvatskoj
8. Zastupanje stručnih interesa medicinskih sestara pred Vladom Republike Hrvatske
9. Suradnja s institucijama u Republici Hrvatskoj u interesu struke
10. Suradnja s ministarstvima nadležnim za znanost i obrazovanje



Slika 5.1. Logo Hrvatska udruga medicinskih sestara-HUMS (6)

(Izvor: <http://hums.hr/>)

Djelatnosti HUMS-a su:

1. Stručno i znanstveno usavršavanje
2. Unaprjeđenje znanstveno-istraživačkog rada
3. Definiranje i promicanje Etičkog kodeksa HUMS-a
4. Suradnja s drugim sestrinskim te zdravstvenim i srodnim udrugama u zemlji i inozemstvu
5. Sudjelovanje predstavnika HUMS-a u tijelima zdravstvene uprave i izvršne vlasti
6. Davanje stručnog mišljenja i promicanja provođenja zdravstvene njege po standardima prakse
7. Izdavanje službenog časopisa Sestrinski glasnik, znanstvenih časopisa, knjiga, priručnika i stručnih članaka u tiskanom i elektronskom obliku
8. Aktivno sudjelovanje na međunarodnim stručnim skupovima i kongresima
9. Udruživanje u međunarodne asocijacije koje su od interesa hrvatskog sestinstva
10. Suradnja s obrazovnim ustanovama u Republici Hrvatskoj u interesu sestrinske profesije
11. Unaprjeđenje zdravstvene kulture stanovništva organiziranjem predavanja, tribina, tiskanjem popularnih publikacija te drugim oblicima i sredstvima javnog informiranja u svim medijima (6)

6. HRVATSKA KOMORA MEDICINSKIH SESTARA-HKMS

Hrvatska komora medicinskih osnovana je sukladno odredbama Zakona o sestrinstvu i Zakona o zdravstvenoj zaštiti 17. rujna 2003 (14).

HKMS regulacijsko je tijelo za sestrinstvo u Republici Hrvatskoj. HKMS strukovna je samostalna organizacija medicinskih sestara sa svojstvom pravne i javnim ovlastima i koja ima opće akte:

- Statut HKMS
- Etički kodeks
- Pravilnik o sadržaju, rokovima, i postupku stručnog usavršavanja i provjere stručnosti medicinskih sestara
- Pravilnik o pravima i odgovornostima medicinskih sestara
- Pravilnik o izdavanju, obnavljanju i oduzimanju Odobrenja za samostalan rad
- Pravilnik o vođenju Registra
- Pravilnik o izboru tijela HKMS
- Pravilnik o radu Povjerenstava
- Pravilnik o kriterijima za plaćanje kotizacije
- Poslovnik o radu Vijeća HKMS
- Poslovnik o radu Skupštine HKMS
- Poslovnik o radu Stručnog vijeća
- Poslovnik o radu Podružnica HKMS

HKMS obavlja sljedeće javne ovlasti:

- obavlja stručni nadzor nad radom medicinskih sestara
- daje, obnavlja i oduzima odobrenja za samostalan rad
- vodi registar svojih članova koji se javno objavljuje navođenjem imena, prezimena i evidencijskog broja medicinske sestre

Pored javnih ovlasti HKMS obavlja i sljedeće poslove:

1. surađuje s ministarstvom nadležnim za zdravstvo na svim područjima od interesa za medicinske sestre i daje stručna mišljenja kod pripreme propisa od utjecaja na struku medicinskih sestara
2. donosi etički kodeks medicinskih sestara, prati njegovo provođenje i poduzima mjere u slučaju njegovog kršenja

3. predlaže ministru nadležnom za zdravstvo sadržaj protokola za plan i provođenje zdravstvene njege, u skladu s pozitivnom praksom i po međunarodno priznatim načelima
4. utvrđuje potrebu, sadržaj i duljinu trajanja programa dodatnog usavršavanja medicinskih sestara, osim specijalističkog usavršavanja
5. predlaže ministru nadležnom za zdravstvo standarde i normative za djelatnost medicinskih sestara
6. predlaže ministru nadležnom za zdravstvo sadržaj sestrinske dokumentacije
7. surađuje s obrazovnim ustanovama i stručnim sestrinskim društvima u provođenju trajnog stručnog usavršavanja te vrednovanja i provjere stručnosti medicinskih sestara
8. utvrđuje najniže cijene zdravstvene njege za medicinske sestre
9. utvrđuje način i uvjete pod kojima se obavlja stručni nadzor nad radom medicinskih sestara
10. utvrđuje cijene zdravstvene njege iz opsega privatnog zdravstvenog osiguranja
11. utvrđuje povrede radnih dužnosti medicinskih sestara
12. provodi disciplinski postupak i izriče disciplinske mjere za povrede dužnosti medicinskih sestara
13. utvrđuje disciplinske mjere za lakše i teže povrede radne dužnosti medicinskih sestara
14. surađuje sa zdravstvenom inspekcijom ministarstva nadležnog za zdravstvo
15. zastupa interese medicinskih sestara
16. brine se za pravnu pomoć svojih članova
17. brine se o drugim interesima svojih članova
18. koordinira odnose među članovima te aktivno sudjeluje u rješavanju eventualno nastalih sporova
19. surađuje sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom i drugim međunarodnim organizacijama od interesa za sestrinstvo (7)
20. obavlja i druge poslove određene zakonima, Statutom i drugim općim aktima Komore(8)

Dugoročni ciljevi HKMS :

- doprinijeti boljem pozicioniranju Hrvatske unutar europske istraživačke zajednice
- unaprijediti i razviti ulogu sestara u zdravstvenom sustavu
- utvrditi položaj medicinskih sestara na područjima istraživanja u Europskoj Uniji i šire
- podupirati medicinske sestre i komplementarne istraživače (javne i privatne) uključene u zdravstveni sustav u razvijanju inovativnih pristupa i metoda brige za pacijente i dalje proširiti rezultate istraživanja putem razvijanja Centra za izvrsnost
- utvrditi i usavršiti postojeći stupanj obveznih tečajeva za profesionalni razvoj medicinske sestre
- suradnja sa lokalnim i međunarodnim udrugama u području istraživanja i inovacije
- promocija zdravstvene njege, sigurnosti pacijenta i javnog zdravstva
- istraživanje nove i inovativne prakse u sestrinstvu, temeljene na dokazima i istraživanje i implementacija najbolje prakse u sestrinstvu unutar sestriinske profesije u Hrvatskoj
- razviti viziju i strategiju značajnu za razvoj ljudskih resursa u zdravstvu temeljenu na inovativnoj praksi i novim izazovima u zdravstvenoj njezi
- uspostaviti i razviti suradnju s europskim centrima za izvrsnost značajnim za razvoj sestriinske djelatnosti
- razvitak teme iz područja sestriinstva na način koji najbolje utvrđuje sve pretpostavke za utvrđivanje najboljih mogućih kriterija za provođenje medicinske konstrukcije
- postizanje izvrsnosti u istraživanju i inovaciji
- podizanje razine kompetencija medicinskih sestara
- uključiti medicinske sestre s područja Hrvatske i šire regije u istraživačke projekte širom Europe i svijeta
- financiranje aktivnosti iz sredstava EU i razvojem samoodrživosti. (9)

Zakonska regulativa sestriinstva u Republici Hrvatskoj je regulirana Zakonom o sestriinstvu kojim se uređuje standard obrazovanja, uvjeti za obavljanje djelatnosti, dužnosti, kontrola kvalitete i stručni nadzor rada medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj. Pravilnikom o sestriinskoj dokumentaciji u bolničkim zdravstvenim ustanovama utvrđuje se sadržaj i obrasci

dokumentacije sestrinstva koje su medicinske sestre dužne provoditi, a u koje spada i plan zdravstvene njege koji čini osnovu za utvrđivanje sestrinskih dijagnoza.

Zakonodavni okvir aktivnosti HKMS-a (uključujući medicinske sestre-tehničare, zdravstvene djelatnike) obuhvaća čitav niz propisa, u nastavku se navode neki:

- Zakon o sestrinstvu
- Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju
- Zakon o strukovnom obrazovanju
- Zakon o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju
- Zakon o zaštiti prava pacijenata
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti
- Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi
- Zakon o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija
- Zakon o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju
- Pravilnik o specijalističkom usavršavanju medicinskih sestara – medicinskih tehničara u djelatnosti hitne medicinske pomoći
- Pravilnik o specijalističkom usavršavanju medicinskih sestara – medicinskih tehničara
- Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine
- Pravilnik o uvjetima za razvrstavanje bolničkih zdravstvenih ustanova u kategorije
- Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti
- Pravilnik o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove
- Pravilnik o sestrijskoj dokumentaciji u bolničkim zdravstvenim ustanovama (9)

U svom dosadašnjem radu, HKMS ulaže kontinuirane napore kako bi se stanje sestrinstva u Republici Hrvatskoj dovelo i održalo na visokoj razini kvalitete. Jedna od aktivnosti svakako je i uspostava portala za medicinske sestre i tehničare. Portal je namijenjen svim medicinskim sestrama i medicinskim tehničarima članovima Hrvatske komore medicinskih sestara da pristupaju sadržajima besplatno. Portal omogućuje medicinskim sestrama i tehničarima da se kroz jednostavan pristup omogući dostupnost kontinuirane edukacije putem sadržaja na temu sestrijske skrbi. Trenutno se na portalu nalazi 17 modula koje omogućavaju širenje novih znanja u području sestrinstva i zdravstvene njege.

HKMS na godišnjoj razini izrađuje ili usvaja dokumente Sestrinske dijagnoze, priručnike za sestrinske dijagnoze za najčešće zdravstvene probleme bolesnika. Također, HKMS izrađuje ili usvaja dokumente od neposredne važnosti i utjecaja na sestrinstvo. Tijekom 2015. i 2016. godine usvojeni su sljedeći priručnici i dokumenti:

- Smjernice za zdravstvenu njegu u palijativnoj skrbi
- Sestrinske dijagnoze 3
- Standardizirani postupci u pedijatriji
- Indikatori kvalitete u zdravstvenoj njezi
- Kompetencije medicinskih sestara zdravstvene njege u kući i u palijativnoj skrbi
- Sestrinsko medicinski problemi

Promicanje sestrinstva HKMS čini i kroz sudjelovanja i organizacije konferencija, stručnih skupova i ostalih oblika razmjene i unaprjeđenja znanja i vještina. Godine 2016. HKMS je organizirala znanstvenu međunarodnu Konferenciju „*Sestrinstvo temeljeno na dokazima*“.

Stručne udruge i institucije s kojima HKMS surađuje u cilju podizanja kvalitete rada medicinskih sestara i osiguravanja sigurnosti pacijenata jesu:

- Hrvatski nacionalni savez sestrinstva
- Hrvatska udruga medicinskih sestara
- Hrvatska udruga kardioloških medicinskih sestara
- Hrvatska udruga patronažnih sestara
- Udruga medicinskih sestara i tehničara Hrvatske za dermatovenerologiju
- Udruga medicinskih sestara zdravstvene njege u kući
- Udruga medicinskih sestara i tehničara Hrvatske za neurologiju
- Udruga medicinskih sestara i tehničara u gastroenterologiji i endoskopiji Hrvatske
- Hrvatsko društvo medicinskih sestara anestezije, reanimacije, intenzivne skrbi i transfuzije
- Udruga dispečera hitne medicine
- Udruga medicinskih sestara i tehničara neurokirurgije Hrvatske
- Hrvatska udruga djelatnika hitne medicinske pomoći
- Hrvatsko društvo operacijskih sestara
- Hrvatsko udruženje za ekstrakorporalnu cirkulaciju (9)

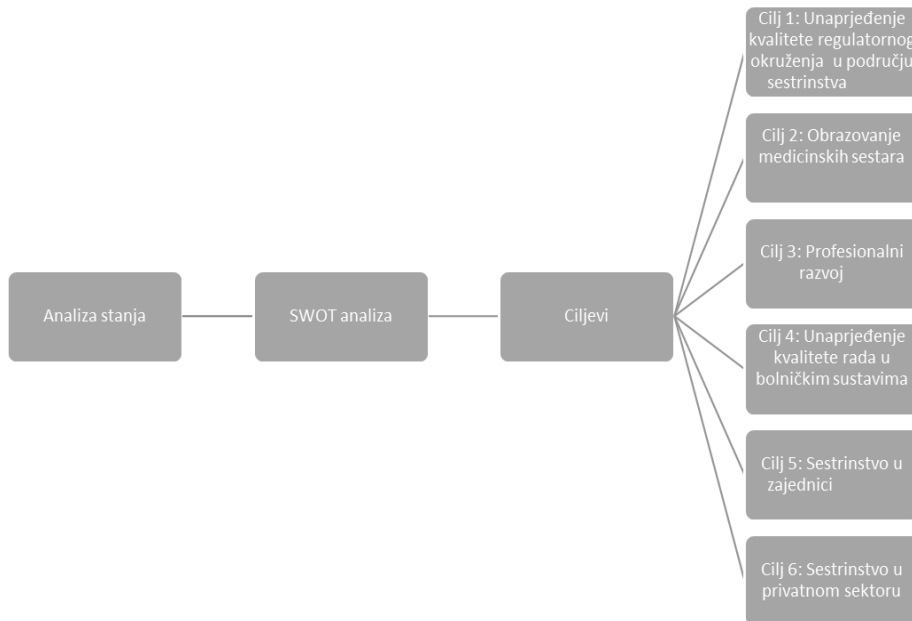
Tijekom 2015. i 2016. Sveučilište Sjever, Zdravstveno veleučilište Zagreb te Fakultet zdravstvenih studija Rijeka i HKMS kao glavno tijelo sestrinske profesije potpisuju sporazume o međusobnoj suradnji, što doprinosi dodatnoj razini kvalitete obrazovanja u sestrinstvu. Osim za sestrinstvo izrađeni su prijedlozi standarda zanimanja i kvalifikacija i za druge zdravstvene struke kao što su primaljstvo, fizioterapija, medicinsko laboratorijska dijagnostika i radiološka tehnologija. Nositelj projekta bilo je Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija (SOZS). Osim SOZS-a na izradi standarda bili su uključeni zaposlenici zdravstvenih studija u Republici Hrvatskoj (Odjel za zdravstvene studije Sveučilišta u Zadru, Medicinski fakultet Sveučilišta u Osijeku, Zdravstveno veleučilište u Zagrebu, Stručni studij sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru, Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, Preddiplomski studij sestrinstva Sveučilišta u Dubrovniku), stručni vanjski suradnici iz ustanova poslodavaca u zdravstvu te strukovne komore (HKMS, HKP, HKZR).

Vizija HKMS-a je razvoj sestrinske profesije u skladu s potrebama stanovništva Republike Hrvatske. Zdravstvena njega treba biti pružana na način da je sigurna za pacijenta, medicinsku sestru i zdravstvenu ustanovu. Unapređenje i očuvanje zdravlja stanovništva je glavni zadatak medicinskih sestara na svim razinama zdravstvene zaštite, a naročito u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Sestrinstvo treba biti prepoznato kao znanstvena grana medicine. Sukladno tome edukacija i standardi zanimanja moraju biti uravnoteženi, definirani i vrednovani. Sestrinska profesija je samostalna u svom razvoju i nije potpuno zanimanje drugim profesijama u sustavu zdravstva. Redefiniranje uloge medicinske sestre/medicinskog tehničara u sustavu zdravstva u Republici Hrvatskoj dovesti će do brojnih nerazumijevanja od strane drugih profesija, no jasno postavljeni zadaci i opisi poslova različitih razina obrazovanja rezultirati će boljom organizacijom i korisnošću za pacijente i zdravstveni sustav u cjelini.

Podizanjem temeljne razine obrazovanja, stvaranjem uvjeta za centre izvrsnosti za sve razine obrazovanja, educirane medicinske sestre biti će sigurne u svoje odluke, prosudbe i kompetentnost. Dodatna i trajna edukacija su preduvjeti za usvajanje novih znanja i kompetencija na horizontalnoj razini i sastavni su dio cjeloživotne edukacije u sestrinjskoj profesiji. Prateći zbivanja u medicini i biomedicinskim znanostima, zdravstvena njega izlazi iz okvira osnovnih ljudskih potreba i razvija se sukladno različitim granama medicine, što zahtijeva specijalistički pristup u zbrinjavanju pacijenata.

HKMS je izradila Strateške smjernice razvoja sestrinstva u Republici Hrvatskoj do 2027. godine. Smjernice su napravljene na osnovi Nacionalne strategije zdravstva 2012-2020.,

trenutne zakonske regulative te ostale relevantne stručne literature , stoga ima za cilj jasno definiranje temeljnog obrazovanja medicinskih sestara, priznavanje kvalifikacija, kontinuirani profesionalni razvoj i osiguravanje optimalnog radnog okruženja medicinskih sestara u svrhu pružanja sveobuhvatne i visokokvalitetne razine zdravstvene njege. Postoji šest ciljeva razvoja sestrinstva do 2027.godine zdravstvene njege (Slika 6.1).



Slika 6.1. Analiza stanja razvoja sestrinstva (3)

(Izvor: Hrvatska komora medicinskih sestara, Nacrt, Strateške smjernice razvoja sestrinstva u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2017.-2027., str.3)

Strateški ciljevi razvoja sestrinstva su: unaprjeđenje i očuvanje zdravlja stanovništva Republike Hrvatske, pružanje zdravstvene njege na siguran način u skladu s individualnim potrebama pacijenata. Nastavno na to prioritet je podizanje temeljne razine obrazovanja sestrinske profesije na prvostupništvo. Obrazovanje medicinskih sestara mora imati kontinuitet od temeljnog obrazovanja do razine akademskih titula za sve one koji se bave obrazovanjem medicinskih sestara i pružanjem zdravstvene njege sukladno kategorizaciji bolesnika, ovisno o potrebama za zdravstvenom njegom. Do 2027. godine sestrinske kadrove trebale bi educirati medicinske sestre. Koristeći postojeća znanja, iskustva i razine obrazovanja nužno je stvaranje sestrinske literature i objavljivanje stručnih i znanstvenih članaka u recentnim časopisima.

Suradnja s visokim učilištima za obrazovanje medicinskih sestara stvoriti će dobre uvjete za razvoj sestrinske literature. U edukaciji, sukladno drugim profesijama, ne mogu sudjelovati medicinske sestre bez kontinuiranog praktičnog usavršavanja i rada u zdravstvenim ustanovama. Kumulativno radno vrijeme edukatora je poželjno i neophodno. Praćenje razvoja i rada medicinskih sestara treba omogućiti na način stvaranja i usavršavanja mentorstva.

Stvaranjem regulatorne podrške mentorstvo treba biti prepoznato, uvedeno u sustav rada i vrednovano. Trajno usavršavanje medicinskih sestara koje rade na svim razinama zdravstvene zaštite i u edukaciji, treba biti omogućeno svim medicinskim sestrama. Kontinuirano unapređenje tematskih cjelina kroz portal dodatno će pridonijeti usvajanju novih spoznaja u razvoju zdravstvene njege. Dodatna edukacija je stvaranje novih kompetencija na horizontalnoj razini. Činjenica je da su medicinske sestre ponekad prisiljene obavljati zadatke koji su izvan njihovih kompetencija. Posebnu pozornost treba obratiti razini obrazovanja i radnim mjestima medicinskih sestara u Socijalnoj skrbi i školstvu, naročito u predškolskim ustanovama (vrtići), te u Javnom zdravstvu i Hitnoj medicinskoj pomoći. Planiranje zdravstvene njege mora biti povjereno minimalno prvostupnicama sestrinstva kako je to i propisano temeljnim Zakonom o sestrinstvu. Samostalnost pri donošenju odluka u rješavanju hitnih stanja zahtijeva razinu specijalističkog usavršavanja. Osnaživanje medicinskih sestara iz primarne zdravstvene zaštite, kadrovski i obrazovno je prioritet u reformi zdravstvene zaštite. Tu je naročito važno određivanje potrebe za zdravstvenom njegom od strane prvostupnica ili diplomiranih medicinskih sestara. Druge profesije nemaju ovlasti određivati razinu potrebne zdravstvene njege i izraditi plan zdravstvene njege.

Tijekom 2017.godine Ministarstvu zdravstva predložene su djelatnosti zdravstvene njege koje zahtijevaju specijalističko usavršavanje. Razvoj specijalizacija prema predloženom planu očekuje se do 2027. godine. Jedan od strateških ciljeva sestrinstva je omogućiti medicinskim sestrama u Republici Hrvatskoj da u međunarodnoj suradnji i prateći tokove razvoja sestrinstva u Europi, ostvare izvrsnost u provođenju zdravstvene njege temeljene na najnovijim spoznajama.

Obrazovanje medicinskih sestara i tehničara, njihovo stručno osposobljavanje, radni uvjeti i odnosi prema pacijentima definirani su u čitavom nizu zakona, pravilnika kao i kolektivnim ugovorom za djelatnost zdravstva.

Profesije se mogu podijeliti na kategorije :

1. Obrazovanje
2. Zdravstvena zaštita
3. Prava pacijenata.

7. DIREKTIVE EUROPSKE UNIJE

Direktivom se uspostavlja sustav priznavanja stručnih kvalifikacija u Europskoj uniji. Priznavanje se usmjerava na osposobljavanje i stručna iskustva kako opće, tako i specijalističke razine. Time se nastoje tržišta radne snage učiniti fleksibilnijima, nastoje se liberalizirati usluge te potaknuti automatsko priznavanje kvalifikacija. (3)

Republika Hrvatska je u postupku pristupanja Europskoj uniji morala 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 Europskog parlamenta i Vijeća o priznavanju stručnih kvalifikacija od 7. rujna 2005., ali i Direktiva Europskog parlamenta o priznavanju stručnih kvalifikacija od 20. studenog 2013.

Direktiva Europskog parlamenta 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 te mehanizme za međusobno vrednovanje reguliranih profesija radi postizanja veće transparentnosti.

Direktive Europske Unije su:

Direktiva 2005-36-EZ

Direktiva 2005-36-EC

Direktiva 2013-55-EU

Kompetencije koje moraju imati medicinske sestre propisane su člankom 16 a. Zakona o sestriinstvu. Termin medicinska sestra opće njege koji se koristi u Direktivi i odnosi se na medicinske sestre koje su završile obrazovanje sukladno članku 31. i točki 5.2.1. Priloga 5. Direktive u kojima je propisana izobrazba medicinskih sestara za opću njegu.

Program obrazovanja obuhvaća najmanje tri godine studija ili 4.600 sati teoretske i kliničke nastave, pri čemu trajanje teoretskog obrazovanja predstavlja najmanje jednu trećinu, a trajanje kliničke izobrazbe najmanje jednu polovinu trajanja izobrazbe. Priznavanje srednjoškolskih kvalifikacija medicinskih sestara/medicinskih tehničara općeg smjera prije 2015. godine odgovara članku 11b Direktive 2005/36.

Točka 5.2.2. priloga V. Direktive govori da je temeljno obrazovanje medicinske sestre opće njege:

1. Medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege, zvanje stečeno Svjedodžbom na srednjim strukovnim školama
2. Prvostupnik (baccalaureus) sestrištva, zvanje stečeno Svjedodžbom na Medicinskom fakultetu sveučilišta u RH, Sveučilištu u RH i Veleučilištu RH. (9)

U posljednjim desetljećima značajno se razvija profesija medicinske sestre: zdravstvena zaštita u zajednici, primjena složenijih terapija i tehnologija, znanje i odgovornost medicinskih sestara. Medicinska sestra tijekom osposobljavanja stječe određeno znanje i vještine te može primijeniti kompetencije sukladne svom obrazovanju svojih stručnih kvalifikacija.

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.

Završetkom strukovnog obrazovanja medicinske sestre/tehničari opće njege moraju biti sposobni za samostalan rad i provedbu zdravstvene njege sukladno svim važećim propisima. Uvođenjem pete godine obrazovanja pokušalo se riješiti problem obrazovanja medicinskih sestara što i dan danas dovodi do nesređenog sustava u obrazovanju hrvatskih medicinskih sestara sa medicinskim sestrama u državama članicama EU.

8. ETIČKI KODEKSI MEDICINSKIH SESTARA

Prvi etički kodeks medicinskih sestara, i to Američkog sestrinskog udruženja (American Nurses Association-ANA), potječe iz 1926.godine, (Slika 8.1.). Temelji se na stajalištima i kršćanskoj moralnosti prema sestrinstvu u to doba. Osnovne moralne vrline medicinskih sestara su poslušnost i odanost liječniku te bespogovorno poštovanje postavljenih pravila. Njega bolesnika bila je usmjerena na zadovoljavanje fizioloških potreba i higijenu.



Slika 8.1. Logo Američke sestrinske udruge-ANA (10)

(Izvor: National Academy of Medicine)

Nova verzija etičkog kodeksa ANA objavljena je 1940. godine, a težište je stavljeno na sestrinstvo kao profesiju. Navedene su obveze i odgovornosti medicinske sestre, i to u odnosu prema bolesniku, drugim sestrama, poslodavcu, javnosti, drugim osobama i prema sebi samoj. Revizija je objavljena ponovno 1950.godine, a novi kodeks je bio sastavljen od preambule i sedamnaest sažetih odredaba. Naziv je promijenjen u "Etički kodeks profesionalnih medicinskih sestara". Smatra se da medicinska sestra kao profesionalac mora biti ravnopravna i autonomna članica tima koji odlučuje i odgovara za područje svojega rada. Prvi puta se spominje rad medicinskih sestara na prevenciji bolesti i poboljšanju zdravlja.

S razvojem sestrinske etike bavilo se i jedno veliko sestrinsko međunarodno tijelo. Međunarodni savjet sestara (*International Council of Nursing- ICN*) je osnovao Odbor za etiku. Cilj je da se prepoznaju etički problemi s kojima se susreću medicinske sestre. Međunarodni savjet sestara pripremio je 1953. godine, Kodeks medicinskih sestara s namjerom da služi kao standard za medicinske sestre diljem svijeta. U četrnaest odredbi navedene su odgovornosti medicinskih sestara, i to u području održanja života, ublažavanja patnji i poboljšanja zdravlja. Kodeks je omogućio medicinskim sestrama da odbiju intervencije za koje procijene da su u sukobu s etikom, da prijave neetično ponašanje suradnika i da prihvate standarde profesionalne etike i u privatnom životu (10).

U kodeksu se spominje zaštita ljudskih prava, i to prava na život, prava na dostojanstvo života i pravo na dostojanstvo umiranja i smrti te prava na postupanje s poštovanjem. Definiran je odnos između medicinske sestre i bolesnika, medicinske sestre i prakse, svih profila suradnika i profesije. Posebno je istaknuta univerzalnost potrebe za zdravstvenom njegom. Glavni ciljevi etike medicinskih sestara koje je Međunarodni savjet naveo su zbrinjavanje i zaštita bolesnih, zagovaranje i potreba prava bolesnika, briga za sigurnost bolesnika, istraživački rad te rad na jačanju utjecaja u području zdravstvene politike, organizacije, upravljanja i obrazovanja. 2006.godine objavljena je zadnja revizija Kodeksa medicinskih sestara Međunarodnog savjeta sestara. U dokumentu se preporučuje primjena kodeksa u praksi, obrazovanju i istraživanjima, a objašnjen je položaj i uloga nacionalnih udruga u promicanju etike u sestrinstvu.

Hrvatska udruga medicinskih sestara (HUMS) je objavila 1995.godine Etički kodeks medicinskih sestara Hrvatske. Hrvatska komora medicinskih sestara (HKMS) 2005.godine, kao sestrijsko regulacijsko tijelo, objavila je Etički kodeks medicinskih sestara Hrvatske koji je postavio pet osnovnih načela.

Pet osnovnih načela Etičkog kodeksa medicinskih sestara Hrvatske su sljedeća:

1. Načelo odnosa prema Hrvatskoj komori medicinskih sestara:
preporučuje se da medicinska sestra koja obavlja svoju djelatnost mora učlaniti u Komoru, da mora biti upisana u njezin Registar i da mora imati odobrenje za samostalan rad, odnosno licencu.
2. Načelo postupanja prema bolesniku:
preporučuje se da medicinska sestra mora poštovati bolesnika kao ljudsko biće. Mora poštovati njegov fizički i mentalni integritet, osobnost i privatnost, svjetonazor, moralna i vjerska uvjerenja.
3. Načelo odgovornosti medicinskih sestara prema radu, svojim postupcima i propustima, i to bez obzira na savjete i upute drugih stručnjaka:
preporučuje se da medicinska sestra mora djelovati jedino prema pravilima struke te da je ne obvezuje savjet ili nalog drugog stručnjaka, ako je u suprotnostima pravilima struke.
4. Načelo skrbi za bolesnika:
preporučuje medicinskim sestrama da se brinu o zaštiti prava bolesnika na sigurnu i kvalitetnu zdravstvenu njegu.
5. Načelo poštovanja zakona:

preporučuje medicinskim sestrama da poštuju zakon. To je načelo obveza svakoga građanina, ali se u Kodeksu želi istaknuti da medicinske sestre trebaju poštovati zakone koji se odnose na njihovu struku i prava bolesnika.

Etički kodeks medicinskih sestara sadržava sljedeća poglavlja :

1. Odnos prema bolesniku
2. Suradnju u timu
3. Profesionalnu tajnu
4. Trajno usavršavanje
5. Ugled staleža
6. Zaštitu prava bolesnika od rizika
7. Osiguranje od odgovornosti
8. Rješavanje etičkih pitanja
9. Odnos prema drugim medicinskim sestrama
10. Odnos prema Hrvatskoj komori medicinskih sestara (11)

9. FUNKCIJE MEDICINSKE SESTRE MENADŽERA

Medicinska sestra menadžer mora imati kompetencije i znanja za upravljanje ljudskim resursima u zdravstvenoj njezi koji pridonose uspjehu cijele organizacije, a ne samo svoje grupe .

Tu spadaju :

1. Tehnička umijeća- specifična stručna znanja,obrazovanje i iskustvo uključujući metode, procese, procedure i tehnike
2. Umijeće ophođenja s ljudima i sposobnost vođenja- sposobnost rada s ljudima, sposobnost motiviranja i razumijevanja
3. Konceptualna umijeća- mogućnost ili razine razmišljanja- uključujući analizu i dijagnozu složenih situacija, identificirati problem, pronaći moguća rješenja, vrednovati ih i izabrati najbolje.

U zdravstvenoj njezi potrebno je dobro procijeniti svako radno mjesto te utvrditi za koja su potrebne medicinske sestre sa srednjom školom, završenim studijem ili pak specijalističkim studijem te koje bi poslove mogli obavljati pomoćni djelatnici u zdravstvu.

Upravljanje je menadžerska funkcija motivacije ljudi putem komunikacije i poticaja te predstavlja interpersonalni aspekt menadžmenta. Potrebna menadžerska znanja i vještine mogu se razvrstati u tri cjeline: političke vještine, rad s ljudima i upravljačke vještine. U političke vještine ubrajamo: pregovaranje, definiranje ciljeva i usklađivanje interesa. Rad s ljudima uključuje : organizaciju, motivaciju i vodstvo. Upravljačke vještine su : upravljanje vremenom i koordinacija (12).

Da bi bila sposobna upravljati, sestra menadžer, kroz rad mora steći potrebno iskustvo i znanje. Potrebno je posjedovati odgovarajuću stručnost i vještine. Sve to stječe se dugogodišnjim radom i usavršavanjem na radnom polju.

Imajući sve spomenute kvalitete, osoba je u stanju pridonijeti napretku struke i društva. Sve pada u vodu ako se u hrvatskom zdravstvu ne razvije vještina komunikacije između zdravstvenih djelatnika kojom će se osigurati odgovarajuće djelovanje. Važna je svakodnevna komunikacija između djelatnika primarne zdravstvene zaštite, kao i između djelatnika primarne i bolničke skrbi, a sve za krajnju dobrobit pacijenta.

Važan čimbenik u krajnjoj ocjeni kvalitete usluge je i različitost osoblja prisutnih u procesu rada u pružanju zdravstvene njege, njihova razina usvojenih znanja i vještina, te kompetencije koje imaju (13). Određena razina edukacija zahtjeva i određenu razinu nadzora. Slabije obrazovano osoblje ne preferira nadzor, za razliku od vrlo educiranih djelatnika koji u

određenoj mjeri u nadzoru i sudjeluju. Sestra menadžer je odgovorna za kontrolu provođenja zdravstvene njege, financija, organizaciju rada osoblja, razmjenu informacija. Više vremena provodi organizirajući posao nego nadgledajući ga i evaluirajući učinjeno. Najmanje vremena provodi revidirajući programe i budžet i koordinirajući aktivnostima različitih ureda.

Broj sustava podrške koji su na raspolaganju nezaobilazno utječu na postojanje jedinica koje pružaju zdravstvenu njegu. Njih se sestra menadžer uključuje u proces i sustav pružanja usluge pacijentu/korisniku. Organizacijski čimbenici kao što su veličina i kompleksnost određuju potrebe za brojem rukovodioca zdravstvene njege. Važna je i menadžmentska filozofija same zdravstvene ustanove, ali i sposobnost prilagodbe postojećeg plana u razvoju i širenju organizacije. Zdravstveni sustav je otvoren sustav. Utječe, a i sam je pod utjecajem različitih vanjskih čimbenika – socijalnih, političkih, ekonomskih i tehnoloških. Ako organizacija funkcionira u okolini podložnoj promjenama, raspon kontrole se smanjuje. Dakle, može se zaključiti da su raspon kontrole i osoblje koje ima sestra menadžer na raspolaganju važni koncepti menadžmenta u sestrinstvu. Raspon kontrole određuju financije, osoblje i kvaliteta primijenjene zdravstvene njege. Ako dođe do promjene i jednog od gore navedenih čimbenika ostali se nužno prilagođavaju. Sestre su najveći "pogon" u sustavu zdravstva i odluka o rasponu kontrole u zdravstvenoj njezi neophodna je za funkcioniranje sustava.

10. ZAKLJUČAK

Kvalitetna organizacija zdravstvene zaštite podrazumijeva i kvalitetnu organizaciju sestrinske skrbi u kojoj medicinske sestre imaju primarnu ulogu. Jedan od značajnih organizacijskih problema je nepostojanje sustava planiranja ljudskih resursa kako bi se realno planirale potrebe za zdravstvenim djelatnicima. U novije vrijeme u Hrvatskoj povećava se udio starijeg stanovništva, što utječe direktno na povećanje potreba za medicinskim sestrama. Sestrinstvo u Republici Hrvatskoj je organizirano na način da se zadovolje potrebe svih pacijenata. Na različitim razinama zdravstvene zaštite sestrinska skrb je vrlo kvalitetna. Međutim, zbog manjka sestara zadnjih godina sestrinski posao je strukturalno iznimno napregnut. Zbog napretka medicinske znanosti i tehnologije, starenja populacije i povećane incidencije kroničnih i degenerativnih bolesti te određenih promjena u medicinskoj praksi, bolnički pacijenti su danas akutno bolesniji nego ikad prije. Suvremena njega je tehnički i društveno kompleksnija, sestre su izravno odgovorne za provođenje tretmana i njege, a liječnici nisu neprekidno prisutni u bolnici. Da bi sestrinstvo u Hrvatskoj funkcioniralo na svjetskoj razini potrebno je imati odlične menadžere i lidere koji su spremni voditi i motivirati sestrinski rad. Potrebno je unaprijediti koordinaciju sestrinske skrbi kao na primjer povezati sestrinsku skrb u bolnicama s patronažnom djelatnosti, zdravstvenom njegom u kući i timovima primarne zdravstvene zaštite. U svakom smislu bitna je edukacija i unaprjeđenje sestrinstva. Sama struktura rada ovisi i o uvjetima i mogućnostima ustanova u kojoj se provodi skrb. Europske zemlje su daleko naprednije, međutim medicinske sestre u Hrvatskoj nastoje pratiti svjetske trendove.

11. LITERATURA:

1. Marinić R., Identitet, integritet i autonomija sestrinske profesije u Hrvatskoj, Varaždin, 2006., preuzeto na <https://repozitorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef:317/preview> , (28.03.2019)
2. Mojsović Z. i suradnici, Sestrinstvo u zajednici, Zagreb, 2004., str.7, str.11
3. Hrčak, Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj ,preuzeto na <https://hrcak.srce.hr/205715> (15.04.2019)
4. Elbi Medikal, preuzeto na <http://hums.hr/word/wp-content/uploads/hrvatski-.-Frankovi%C4%87-Kralj-Glava%C5%A1-Jurinec-Povijest-hrvatskog-sestrinstva-neistra%C5%BEeno-podru%C4%8Dje-1-1.pdf> , (10.04.2019)
5. Republika Hrvatska-Ministarstvo zdravstva, preuzeto na <https://zdravlje.gov.hr/arhiva-80/ministarstvo-zdravlja/zdravstvene-ustanove-u-republici-hrvatskoj/referentni-centri-ministarstva-zdravlja/807> ,(22.04.2019)
6. Hrvatska udruga medicinskih sestara , preuzeto na <http://hums.hr/word/o-nama/ciljevi-i-djelatnosti/> , (10.04.2019)
7. Propisi , preuzeto na <http://www.propisi.hr/print.php?id=3364> , (03.07.2019)
8. Hrvatska komora medicinskih sestara, Statut Hrvatske komore medicinskih sestara(pročišćeni tekst), preuzeto na <http://www.hkms.hr/wp-content/uploads/2018/01/Statut-HKMS-procisceni-tekst.pdf> , (15.04.2019)
9. Hrvatska komora medicinskih sestara, Nacrt, Strateške smjernice razvoja sestrinstva u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2017.-2027., str.3, str.18-23
10. Kalauz S., Etika u sestrinstvu, Medicinska Naklada, Zagreb 2012., str.125-128.
11. Hrvatska komora medicinskih sestara, Opći akti HKMS, preuzeto na http://www.hkms.hr/data/1321863874_853_mala_Eticki%20kodeks.pdf , (15.04.2019)
12. Švaljug D., Koordinacija i supervizija u zdravstvenoj njezi, Zagreb 2008., str.4-5, str.39, str.45
13. Čukljek S., Osnove zdravstvene njege-priručnik za studij sestrinstva, Zdravstveno veleučilište, Zagreb, 2005.
14. Zakon o sestrinstvu, Opće odredbe , preuzeto na <https://www.zakon.hr/z/407/Zakon-o-sestrinstvu> ,(22.04.2019)

12. OZNAKE I KRATICE

ANA - American Nurses Association (Američka sestrična udruga)

EDTNA/ERCA- The European Dialysis and Transplant Nurses Association, European Renal Care Association

EFN – European Federation of Nurses (Europska federacija udruge medicinskih sestara)

EFNNMA-European Forum of National Nursing and Midwifery Associations (Europski forum udruge medicinskih sestara primalja i Svjetske zdravstvene organizacije)

EPHA EEN-Europski savez za javno zdravstvo –Mreža za okoliš

ENDA- The European Nurse Directors Association

EONS- European Oncology Nursing Society

FEPI – The European Federation of Nursing Regulators (Federacija komora medicinskih sestara zemalja članica)

FOHNEU- Federation of Occupational Nurses within the European Union

HKO- Hrvatski kvalifikacijski okvir

HKMS – Hrvatska komora medicinskih sestara

HZZJZ – Hrvatski zavod za javno zdravstvo

HZZO – Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

HUMS- Hrvatska udruga medicinskih sestara

ICN – International Council of Nurses (Međunarodno vijeće sestara)

SZO- Svjetska zdravstvena organizacija

PNAE- Pediatric Nurses Associations of Europe

WHO –World Health Organization (Svjetska zdravstvena organizacija)

13. SAŽETAK

Sestrinstvo je struka u kojoj se primjenjuju sva potrebna znanja i vještine za procjenu pacijenata sa svrhom što boljeg postizanja optimalnog zdravlja. Za razvoj modernog sestrinstva tijekom 19.stoljeća u Engleskoj zaslužna je Florence Nightingale. U Republici Hrvatskoj razvoj sestrinstva vezan je uz ime poznatog liječnika prof.dr.Andriju Štampara. Zdravstvena zaštita provodi se na državnoj ,lokalnoj i regionalnoj razini. Sama organizacija sestrinstva provodi se na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Da bi sestrinstvo u Hrvatskoj funkcioniralo na svjetskoj razini potrebno je imati menadžere i lidere koji su spremni voditi i motivirati sestrijski rad. Sposobnost medicinskih sestara može direktno i indirektno utjecati na učinkovitost i djelotvornost provođenja zdravstvene njege i smatra se daleko najutjecajnijim faktorom koji utječe na stanje pruženih usluga. Kontinuiranom edukacijom i provjeravanjem znanja može se utjecati na porast kvalitete zdravstvene njege. Medicinska sestra- menadžer mora imati potrebna znanja i vještine za upravljanje ljudskim resursima : političke vještine, rad s ljudima i upravljačke vještine. Izmjene u sustavu zdravstva reflektiraju se na sestrinstvo te je u Hrvatskoj nužna stalna edukacija i praćenje europskih trendova kako bi bili u korak sa razvojem moderne medicine i novih saznanja.

Ključne riječi: organizacija, medicina, menadžer, sestrinstvo, medicinske sestre, obrazovanje, zdravstvena njega, sestrijska skrb

14. SUMMARY

Nursing is a science and skill that uses cognitive, psychomotor and interpersonal skills to estimate users in order to achieve the optimum of health potentials. Florence Nightingale was founder and developer of modern nursing in England in the middle of the 19th century. In the Republic of Croatia, the development of nursing is linked to the name of the famous doctor prof.dr. Andrija Štampar. Health care is implemented at local, regional and at the state level according to legally prescribed principles. The nursing organization itself is carried out on primary, secondary and tertiary health care.

In order to have a nursing care in Croatia at world level, it is necessary to have managers and leaders who are ready to lead and motivate nursing work. The ability of nurses can directly and indirectly affect the efficiency and effectiveness of health care and is considered far the most influential factor affecting the quality of health care. Continuous education and knowledge checking can be influenced by an increase in the quality of health care. The nurse- manager must have the knowledge and skills required to manage human resources: political skills, work with people and management skills. Rapid changes in the health system are reflected in nursing and in Croatia it is necessary to continuously train and monitor European trends in order to keep pace with the development of modern medicine and new knowledge.

Key words: organization, medicine, manager, nursing, nurses, education, health care, nursing care

IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>08.07.2019</u>	Ivana Marković	Ivana Marković

Prema Odluci Veleučilišta u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

Jana Markaić

ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 08.07.2019

Jana Markaić

potpis studenta/ice